

UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



**UNIVERSIDAD NACIONAL
DE JAÉN**

CARRERA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA

**CONDICIONES SANITARIAS Y MEDIDAS PREVENTIVAS
FRENTE A LA COVID-19 EN POBLADORES DE LA
CIUDAD DE JAÉN, 2021**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO TECNÓLOGO MÉDICO EN LABORATORIO
CLÍNICO Y ANATOMÍA PATOLÓGICA**

Autor: Bach. Kevin Einer Vásquez Goicochea

Asesor: Mg. Romel Ivan Guevara Guerrero

Línea de Investigación: Enfermedades Transmisible

JAÉN - PERÚ

2025

Kevin
Romel

Kevin Einer Vásquez Goicochea

CONDICIONES SANITARIAS Y MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA COVID-19 EN POBLADORES DE LA CIUDAD DE ...



-  Avance 1 - Informe
-  Proyectos e Informes en evaluación
-  Universidad Nacional de Jaen

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid::1:3310234640

Fecha de entrega
8 ago 2025, 8:54 a.m. GMT-5

Fecha de descarga
8 ago 2025, 8:56 a.m. GMT-5

Nombre de archivo
IF_Kevin_Einer_Vasquez_Goicochea_TM_O_2025.docx.docx

Tamaño de archivo
259.4 KB

18 Páginas
5468 Palabras
29.140 Caracteres



8% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 12 palabras)

Fuentes principales

- 7%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 2%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

KuiLup

Rjomal





UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN

Ley de Creación N° 29304

Universidad Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 002-2018-SUNEDU /CD

ACTA DE SUSTENTACIÓN

En la ciudad de Jaén, el día 21 de diciembre del año 2022, siendo las 10:00 horas, se reunieron los integrantes del Jurado:

Presidente: **Dr. Juan Enrique ARELLANO UBILLUS.**

Secretario: **Mg. Yudelly TORREJÓN RODRÍGUEZ.**

Vocal: **Mg. Candy Lisbeth OCAÑA ZÚÑIGA.**

para evaluar la Sustentación de:

- () Trabajo de Investigación
(∞) Tesis
() Trabajo de Suficiencia Profesional

Titulada: "CONDICIONES SANITARIAS Y MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA COVID-19 EN POBLADORES DE LA CIUDAD DE JAÉN, 2021", del Bachiller Kevin Einer Vásquez Goicochea, de la Carrera Profesional de Tecnología Médica de la Universidad Nacional de Jaén.

Después de la sustentación y defensa, el Jurado acuerda:

- (∞) Aprobar () Desaprobar (∞) Unanimidad () Mayoría

Con la siguiente mención:

- | | | |
|----------------|------------|--------|
| a) Excelente | 18, 19, 20 | () |
| b) Muy bueno | 16, 17 | () |
| c) Bueno | 14, 15 | (15) |
| d) Regular | 13 | () |
| e) Desaprobado | 12 ó menos | () |

Siendo las 11:00 horas del mismo día, el Jurado concluye el acto de sustentación confirmando su participación con la suscripción de la presente.


Dr. Juan Enrique ARELLANO UBILLUS
Presidente Jurado Evaluador


Mg. Yudelly TORREJÓN RODRÍGUEZ
Secretario Jurado Evaluador


Mg. Candy Lisbeth OCAÑA ZÚÑIGA
Vocal Jurado Evaluador

ANEXO N°06:

**DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD Y DE NO PLAGIO
DE LA TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN (PREGRADO)**

Yo, Kevin Einer Vásquez Goicochea, egresado de la carrera Profesional de Tecnología Médica de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Jaén, identificado con DNI 70040060.

Declaro bajo juramento que:

1. Soy Autor del trabajo titulado:

“CONDICIONES SANITARIAS Y MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA COVID-19 EN POBLADORES DE LA CIUDAD DE JAÉN, 2021”.

Asesorado por Mg Romel Ivan Guevara Guerrero.

El mismo que presento para optar; el Título Profesional de **Licenciado Tecnólogo Médico En Laboratorio Clínico Y Anatomía Patológica.**

2. El texto de mi trabajo final respeta y no vulnera los derechos de terceros, incluidos los derechos de propiedad intelectual. En el sentido, el texto de mi trabajo final no ha sido plagiado total ni parcialmente, para la cual he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.
3. El texto del trabajo final que presento no ha sido publicado ni presentado antes en cualquier medio electrónico o físico.
4. La investigación, los resultados, datos, conclusiones y demás información presentada que atribuyo a mi autoría son veraces.
5. Declaro que mi trabajo final cumple con todas las normas de la Universidad Nacional de Jaén.
6. Soy consciente de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, es objeto de sanciones universitarias y/o legales.
El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Nacional de Jaén y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.
Fecha: Jaén, 06/08/2025.



Kevin Einer Vásquez Goicochea. Firma y huella del autor.

ÍNDICE

| | |
|---|------|
| ÍNDICE DE TABLAS..... | vii |
| RESUMEN..... | viii |
| ABSTRACT | ix |
| I. INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| II. MATERIAL Y MÉTODOS | 7 |
| 2.1 Población, muestra y muestreo..... | 7 |
| 2.2 Variables de estudio..... | 7 |
| 2.3 Métodos | 8 |
| 2.4 Consideraciones éticas..... | 10 |
| III. RESULTADOS | 11 |
| IV. DISCUSIÓN..... | 15 |
| V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 18 |
| VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 20 |
| AGRADECIMIENTO | 26 |
| DEDICATORIA..... | 27 |
| ANEXOS..... | 28 |

KuiLup

Romel

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla 1. Datos de frecuencia de las condiciones sanitarias..... | 11 |
| Tabla 2. Datos de frecuencia de las medidas preventivas. | 11 |
| Tabla 3. Clasificación de las variables condiciones sanitarias y medidas preventivas. | 12 |
| Tabla 4. Tabla cruzada de condiciones sanitarias con el grupo etario..... | 13 |
| Tabla 5. Tabla cruzada de medidas preventivas con el grupo etario. | 13 |
| Tabla 6. Muestra y porcentaje. | 31 |
| Tabla 7: Estadísticos de fiabilidad de todo el instrumento..... | 40 |
| Tabla 8. Pruebas de chi-cuadrado de condiciones sanitarias con el grupo etario..... | 43 |
| Tabla 9. Pruebas de chi-cuadrado de medidas preventivas con el grupo etario | 43 |



RESUMEN

La investigación tuvo como finalidad determinar las condiciones sanitarias y medidas preventivas frente a la COVID-19 en la población del distrito de Jaén, Cajamarca-2021. El enfoque empleado fue de tipo cuantitativo con diseño descriptivo-correlacional y de corte transversal. La población estuvo constituida por todos los pobladores que residen en la zona urbana del distrito de Jaén; de ésta, se seleccionó una muestra de 1036 habitantes, a quienes se aplicó la técnica de la encuesta mediante un cuestionario validado por juicio de expertos y cuya confiabilidad fue estimada con una prueba piloto en 18 participantes. El procesamiento de datos recolectados se realizó a través de la aplicación de los programas Excel versión 2010 y SPSS versión 25.00. Los resultados obtenidos demostraron que el 70.1% de la muestra refirieron condiciones sanitarias aceptables y el 92% adoptaron medidas preventivas convenientes. Concluyendo que tanto las medidas preventivas y las condiciones sanitarias aplicadas por los pobladores de la ciudad de Jaén están en un nivel admisible. En consecuencia, este estudio puede ser utilizado como base para la implementación de actividades estratégicas e integrales, con participación comunitaria, orientadas a prevenir y mitigar otras enfermedades.

Palabras clave: Condiciones sanitarias, COVID-19, Medidas preventivas.



ABSTRACT

The objective of this study was to determine the sanitary conditions and preventive measures against COVID-19 in the population of the district of Jaén, Cajamarca, 2021. This quantitative research employed a descriptive-correlational and cross-sectional design. The study population consisted of all residents living in the urban area of Jaén; from this population, a sample of 1,036 inhabitants was selected. Data were collected through a survey using a questionnaire validated by expert judgment, and its reliability was estimated through a pilot test with 18 participants. The collected data were processed using Excel 2010 and SPSS version 25. The results showed that 70.1% of the sample reported acceptable sanitary conditions, and 92% adopted appropriate preventive measures. It is concluded that both the preventive measures and sanitary conditions applied by the residents of the city of Jaén are at an acceptable level. Consequently, this study may serve as a basis for implementing strategic and comprehensive activities, with community participation, aimed at preventing and mitigating other diseases.

Keywords: COVID-19, Preventive measures, Sanitary conditions.



I. INTRODUCCIÓN

Desde un principio las enfermedades han estado ligadas a la historia de la humanidad. Si bien las conformaciones de las sociedades han conllevado a la proliferación de enfermedades infecciosas, se conoce que ciertas afecciones se han extendido por los continentes en un periodo determinado de tiempo, convirtiéndose en pandemias, siendo una de las más recientes la COVID-19. Esta enfermedad tiene como agente etiológico al SARS-CoV-2, descubierto ante su repentino brote en Wuhan – China, en diciembre del 2019. Por lo tanto, frente a la masiva ola de contagios a nivel mundial, en el año 2020 fue reconocida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como pandemia¹.

La continua propagación de la enfermedad obligó a la gran mayoría de países a adoptar un plan de preparación y respuesta ante la COVID 19, para mitigar la transmisión del SARS-CoV-2, prevenir la enfermedad y las muertes asociadas. Dichos planes a grandes rasgos incluyeron el cierre de fronteras, distanciamiento social, el establecimiento de cuarentenas con diferentes restricciones en cada país y la estricta incorporación de adecuadas condiciones sanitarias y medidas de prevención, tales como el uso de mascarilla, la correcta higiene respiratoria y el lavado frecuente de manos².

La OMS, a inicios del año 2020 propuso un plan estratégico global con el primordial objetivo de confrontar la pandemia a través de la ralentización de la transmisión y así reducir la morbilidad y mortalidad por la COVID-19. A través de medidas que involucraron la participación y responsabilidad de la sociedad para controlar, contener, prevenir, detectar y aislar todos los casos; proporcionando una atención clínica apropiada, a la espera de descubrir, desarrollar vacunas, terapias eficaces y accesibles³.

El agente infeccioso de la COVID-19 pertenece a la familia *Coronaviridae*, que resaltan por su capacidad de evolucionar a pesar de la barrera de especies, tropismo tisular, mutagénesis y su capacidad de producir enfermedad en una amplia gama de huéspedes, que abarca tanto animales vertebrados como serpientes, pájaros, murciélagos, entre otros, incluyendo a los humanos. De estos, siete cepas son reconocidas como causantes de enfermedades respiratorias en los humanos, de los cuales solo 3 han originado enfermedades graves en el tracto respiratorio inferior: SARS-CoV (Síndrome respiratorio agudo severo), MERS-CoV (Síndrome respiratorio de Oriente Medio) y, el último SARS-CoV-2⁴.



Cuando una persona infectada por COVID-19 habla, tose, grita, exhala, estornuda, expulsa gotículas las cuales caen sobre objetos, superficies y ambientes que circundan a la persona sana. Facilitando que está puede contraer el COVID-19 si aspira estas gotículas o toca las superficies u objetos contaminados y posteriormente se toca los ojos, boca o nariz. Otra forma, es por exposición prolongada o breve a personas infectadas sintomáticas que implican mayor riesgo de infección en comparación con la exposición a personas asintomáticas^{1,5}.

El tiempo de exposición hasta la aparición de los síntomas, es el periodo de incubación medio, el cual se desarrolla entre 2 a 7 días en un promedio de 5 días, mientras que, desde el inicio de los síntomas hasta la hospitalización del paciente concurren de 3 a 9 días. Las manifestaciones clínicas comunes de la COVID-19: fiebre, dificultad respiratoria y tos; otras adicionales son: las náuseas, vómitos, fatiga, debilidad, diarrea, mialgia, anosmia y ageusia; y las más críticas son: la insuficiencia respiratoria, choque séptico y/o fallo multiorgánico⁵.

Debido a su alta transmisibilidad, los espacios de aglomeración se constituyeron como los sitios de mayor riesgo de contagio, estando entre ellos: los centros laborales, instituciones educativas, bancos, hospitales, etc. Teniendo en cuenta las Directrices para la seguridad y salud en el trabajo, emitidas por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y los lineamientos del Ministerio de Salud (MINSA), cuyo objetivo fue prevenir y evitar la propagación del virus, se estableció como de suma importancia implementar al interior de los establecimientos condiciones sanitarias y medidas de prevención adecuadas⁶.

Las condiciones sanitarias establecen obligatoriamente ambientes higiénicos, limpios, adecuadamente desinfectados, con la infraestructura conservada, cuyo propósito radica en proteger tanto la vida como la salud en circunstancias como la crisis sanitaria por el coronavirus. Siendo algunas de las medidas sanitarias elaboradas por la OIT y dictadas por las autoridades: Procedimientos, protocolos o disposiciones de desinfección de los establecimientos; Diseño de los establecimientos; Capacitación y concientización; Barreras y medidas de limitación del contacto; Sistemas de ventilación; Inspecciones de los lugares de trabajo y Plan de contingencia^{7,8}.

Las medidas preventivas son definidas como las medidas orientadas a prevenir el comienzo, desarrollo, menguar las secuelas de la enfermedad, complicaciones, y corregir los factores de riesgos. La OMS refiere a tres niveles de prevención, los cuales están relacionados con las fases de la historia natural de la enfermedad, siendo primario, el que implica la educación,

con ello evita la aparición de la afección y el control de factores predisponentes; secundario, que alude a disminuir el avance o impedir el progreso de la enfermedad; y terciario, que evita o mengua los efectos adversos o complicaciones de salud. Entre estas medidas se incluyen: el lavado de las manos; uso de mascarilla; no tocarse la boca, los ojos y la nariz; adoptar el distanciamiento social; seguir las recomendaciones de los médicos y mantenerse informado; evaluar la condición de los trabajadores al momento de reincorporarse al trabajo; solicitar atención médica a tiempo, mantener cuarentena y cumplir aislamiento^{1,6,9,10}.

La grave crisis generada por la COVID-19, afectó a nivel mundial a los diferentes sectores públicos.¹ El Perú no fue ajeno a esta situación, siendo uno de los países latinoamericanos más afectados en salud, sociedad y economía^{11,12}. Por lo que, el estado implementó un plan de gestión con énfasis en la recuperación de cada uno de los sectores ya mencionados, incorporando condiciones sanitarias y medidas preventivas, que tendrían que ser acatadas por toda la población, ante la crisis generada¹³.

No obstante, pese a todas las acciones y medidas establecidas, según los datos estadísticos de la OMS, el Perú presentó una letalidad de 9.42% hasta el mes de junio del 2021, ubicándonos mundialmente entre los países más afectados por la COVID-19, teniendo como principales focos de contagios a Lima metropolitana, Arequipa, Piura y el Callao. Sin embargo, según el Instituto Nacional de Salud (INS) y Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA, todos los departamentos constituyentes aportan un importante número en la lista de contagios y defunciones, encontrándose entre ellos Cajamarca con aproximadamente 86 597 casos y una letalidad del 6.33%, siendo Jaén, la segunda provincia con mayor número de contagios y muertes por la COVID-19 del año 2021¹⁴⁻¹⁶.

Díaz y Tesen¹⁷, en su estudio ejecutado en el año 2020, cuyo propósito radicaba en proponer medidas preventivas para controlar la infección y propagación de Covid-19 en el centro poblado de Palo Blanco. Emplearon como técnica la encuesta, en el cual encontraron como factores: 46,48% protección, 47,16% crecimiento y autorrenovación, 38,97% integración, 41,48% percepción de la realidad. Entre las estrategias utilizadas figuraron: la vigilancia epidemiológica, el diagnóstico sanitario, las medidas de higiene, farmacológicas e indicadores de enfermería, las medidas de información, de distanciamiento social, el uso racional de los recursos, la integración social, las medidas adecuadas de aislamiento y de

protección personal. Al final propusieron una inversión de S/. 6,477.00, con fines de lograr limitar el contagio y la propagación del COVID-19 en dicho lugar de estudio.

Ramos y Yapuchura¹⁸, en su investigación llevada a cabo en Lima en el año 2021, en el que tuvieron como objetivo determinar el nivel de conocimientos y actitudes sobre la prevención del Covid-19 entre los residentes de Asentamiento humano Villa Alejandro, primera fase - Lurín. Constaban de una muestra conformada por 211 residentes entre 18 y 50 años, en los que aplicaron una encuesta para recolectar datos de conocimiento y un cuestionario tipo escala de Likert sobre actitudes, ambos validados por juicio de expertos y confiabilidad. Como resultado, expusieron que, el 75,4 % de los sujetos expresó un "alto nivel de conocimiento" y el 95,3 % consideró que la actitud hacia la correcta observancia de las medidas preventivas relacionadas con la Covid-19 era "muy importante". Concluyendo que la población de estudio posee un nivel de conocimiento elevado y que estos a su vez reconocen la relevancia del cumplimiento de las medidas de prevención ante la COVID -19.

Vita¹⁹, en su estudio realizado en el año 2021, planteó estimar el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas y actitudes frente a la COVID-19. Teniendo como población a los pacientes de la Clínica Médica Primavera, aplicando en ellos el método de la encuesta, el cual consto de 10 ítems sobre el nivel de conocimiento y 5 ítems sobre las actitudes, siendo aplicado entre los meses de mayo y junio. Obteniendo como resultados, un nivel de conocimiento propicio y actitudes positivas poco oportunas frente al COVID – 19. Finalmente expusieron que las actitudes positivas no se relacionan con el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas.

Basauri²⁰ evidencio el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del COVID-19 en los empresarios del mercado Virgen del Carmen situado en San Juan de Lurigancho en el 2021. Ejecuto su estudio en una población de 58 empresarios de 18 a 63 años, a quienes les aplicó un cuestionario ya validado por Beltrán y Villanueva. Obteniendo como resultados, un conocimiento sobre las medidas preventivas bajo (55%, 32 empresas) y medio (45%, 26 empresas). Por lo que, exteriorizó que el 55% de los comerciantes del mercado Virgen del Carmen tenían conocimiento bajo y solo el 45% conocimiento medio, recomendando estrategias de incidencia e información clara y oportuna a las empresas para mitigar los altos niveles de contagio de COVID-19.

Córdova²¹ en su investigación desarrolló una encuesta para evaluar la aplicación de medidas preventivas contra el COVID-19, en Barranca en el año 2021. El estudio tuvo como muestra a 80 comerciantes del mercado José Carlos Mariátegui, a través de una lista de preguntas dicotómicas utilizadas para la recolección de datos. Los resultados muestran que el 100% de los comercios han tomado medidas preventivas frente al COVID-19, el 73,8% han aplicado la higiene de manos, el 87,5% han efectuado la dimensión de equipo de protección personal, en cuanto a limpieza y desinfección el 100% confirmo su aplicación, de igual forma aludieron positivamente en la dimensión distanciamiento (87,5%).

La infección por la COVID-19, ha desatado una pandemia que a que acobrado más de seis millones de vidas en todo el mundo y 2,6 millones en América Latina, durante el año 2020, 2021 y en el transcurso del año 2022, siendo la principal barrera para la desaceleración de la propagación la aplicación de las adecuadas condiciones sanitarias y medidas de prevención. Pese a eso, algunas personas ignoraron el impacto que podría tener en sus vidas, ya sea por escepticismo, ignorancia, incomodidad o porque simplemente se niegan acatar las normas actuales^{1,22}.

La creación de las vacunas si bien es cierto genero un gran rayo de luz y esperanza en ese gran caos, no obstante, el secretario general de la ONU y el director general de OMS afirmaron que “sería un grave error pensar que la pandemia ha terminado” y que “la pandemia no ha acabado” respectivamente. Por ello se recomendó internacionalmente la práctica constante y correcta de las medidas preventivas^{1,22,23}.

En este contexto, la presente investigación constituyó un primer paso para conocer la situación de la población de Jaén respecto a sus condiciones sanitarias y medidas preventivas frente a la COVID-19. El propósito fue aportar información que sirviera de base para futuras investigaciones y la implementación de estrategias más efectivas, así como promover hábitos saludables, entre otras posibilidades^{1,2}.

De esta forma, se planteó la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles fueron las condiciones sanitarias y las medidas preventivas frente a la COVID-19 en el distrito de Jaén? Como hipótesis, se propuso que las condiciones sanitarias y las medidas preventivas en la población del distrito de Jaén fueron aceptables y que existió asociación entre estas variables y el grupo etario. El objetivo general fue determinar las condiciones sanitarias y las medidas preventivas frente a la COVID-19 en la población del distrito de Jaén, Cajamarca, 2021. Los

objetivos específicos fueron: describir las condiciones sanitarias desde la perspectiva de la población; describir las medidas preventivas; clasificar las condiciones sanitarias y las medidas preventivas según las opiniones recogidas; y determinar la asociación entre ambas variables y el grupo etario.



II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1 Población, muestra y muestreo

- Población

La población de la investigación fue finita ya que estuvo constituida por todos los pobladores que radicaban en la zona urbana del distrito de Jaén, censados en el año 2017 a través de los censos nacionales siendo en total 55 796 pobladores mayores de 18 años a más, se seleccionó la muestra conformada por 27 315 hombres y 28 481 mujeres²⁴.

- Muestra y muestreo

El muestreo utilizado fue el muestreo probabilístico estratificado, el cual será tomado de diferentes zonas geográficas de la ciudad. La muestra de la investigación fue obtenida a partir de una fórmula para población finita, con un margen de error del 3%, el cálculo de la muestra y la operacionalización del % de individuos por género se puede contemplar en el anexo 02 ²⁵.

El total de la muestra de la investigación fue de 1 035.85 personas, redondeándose exactamente a 1 036 sujetos de estudio, las cuotas por cada género se presentan anexo 02.

Criterios de selección:

Los criterios de inclusión:

- Población de 18 años a más.
- De ambos sexos.
- Que aceptaron participar en el estudio.

Los criterios de exclusión:

- Población menor de 18 años.
- Población de 18 a más años, que se negaron a participar.
- Personas con alguna discapacidad que le impidió participar de la encuesta.

2.2 Variables de estudio

- Variable de estudio 1. Condiciones sanitarias.

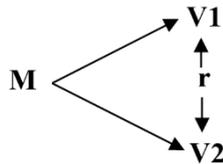
- Variable de estudio 2. Medidas de prevención.

2.3 Métodos

2.3.1 Tipo y diseño de investigación

Se basó en un enfoque cuantitativo, descriptivo y correlacional debido a que solo se caracterizaron las variables en su ambiente natural sin ninguna intervención y se buscó una posible relación entre ambas, constatando lo planteado. Asimismo, fue de carácter transversal, debido a que solo se analizaron en un determinado tiempo²⁵.

Por otra parte, su diseño fue de tipo no experimental, transversal – correlacional, que se representó de la siguiente manera:



Donde:

M: Muestra.

V1: Condiciones sanitarias.

V2: Medidas de prevención.

r: Asociación.

2.3.2 Método

Método de estadística descriptivo-correlacional: Permitió realizar estudios descriptivos de cada dimensión de la variable, a partir de las respuestas a cuestionarios realizados, los cuales fueron elaborados y analizados mediante SPSS versión 25, Excel y Word para después buscar asociar entre conceptos o variables y de esta manera cuantificar las relaciones existentes²⁶.

Método Inductivo: Este método se basa en el estudio de "variables" mediante la realización de juicios independientes y específicos en base a las preguntas y objetivos que forman parte de la investigación, para luego formular resultados y conclusiones en base a los objetivos de la investigación²⁶.

KuiLup

Romel

Método deductivo: Permite debatir sobre un caso particular de una investigación partir de aspectos generales de las variables, para llegar a las conclusiones que se extraigan, se sustentarán en el análisis de los resultados de las encuestas y el análisis de los documentos que forman parte integral de la investigación²⁶.

Método correlacional: Este método nos permite buscar el grado de asociación entre los conceptos o variables, para esto las variables deben primero medirse, cuantificarse, analizarse y finalmente establecer vinculaciones²⁶.

2.3.3 Técnicas e Instrumento de recolección de datos

En el presente estudio se recolectaron los datos mediante la técnica de la encuesta. Con la aplicación como instrumento de un cuestionario (Anexo 04) que permitió al investigador, registrar las respuestas suministradas de los encuestados y también analizar cada variable con sus dimensiones e indicadores²⁶.

Para lo cual, el instrumento de elaboración propia estuvo constituido solo por 21 ítems, siendo en su mayoría de escala tipo Likert 5, con 10 preguntas cerradas aludidas a las condiciones sanitarias y 8 dirigidas a las medidas preventivas. Asimismo, por medio de un juicio de 03 expertos se obtuvo una validación cualitativa buena del instrumento propuesto (Anexo 05).

Por otra parte, se aplicó una prueba piloto en 18 sujetos de la población, obteniéndose una confiabilidad aceptable con un resultado 0.817 de Alfa de Cronbach (Anexo 06). Por lo que, los resultados avalaron al instrumento como aplicable en el estudio.

2.3.4 Procedimientos de recolección de datos:

Una vez terminada la recolección de datos, se procedió a procesar los datos, asignándoles los valores correspondientes haciendo uso de los programas Excel versión 2010 y SPSS versión 25.00. Posteriormente se procedió a interpretar los datos teniendo como referencia los objetivos de la investigación.

2.3.5 Análisis de datos:

Se realizó un análisis descriptivo simple y bivariado, presentando la información en frecuencias absolutas, relativas y porcentajes para una adecuada interpretación,

utilizando el programa estadístico SPSS, versión 25.0. Para el análisis inferencial se aplicó la prueba estadística de Chi-cuadrado, considerando un valor de $p < 0,05$ como indicador de asociación significativa entre las condiciones sanitarias y las medidas preventivas con la edad de la muestra estudiada.

2.4 Consideraciones éticas

Se explicó oralmente, de la forma más comprensible posible y acorde con el nivel cultural de los participantes, los aspectos generales del presente estudio (problemática, objetivos y procedimientos) (Anexo 03). Se informó a los participantes sobre la garantía de confidencialidad de sus datos, los cuales fueron de acceso exclusivo para el investigador y las autoridades competentes. También se les comunicó que su participación es completamente voluntaria, sin influencia ni coerción alguna, y que tenían el derecho de retirarse en cualquier momento sin necesidad de justificar su decisión. Asimismo, se aplicaron y respetaron fielmente los principios bioéticos de no maleficencia, autonomía, beneficencia y justicia.



III. RESULTADOS

3.1 Objetivo Especifico 1: Determinar las condiciones sanitarias desde la perspectiva de las personas que residen en el distrito de Jaén.

Tabla 1. Datos de frecuencia de las condiciones sanitarias.

| Pregunt | P1 | | P2 | | P3 | | P4 | | P5 | | P6 | | P7 | | P8 | |
|--------------|----|-----|----|-----|----|------------|----|-----|-----|------------|----|-----|----|-----|----|------------|
| a | F | % | F | % | F | % | F | % | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Nunca | 15 | 1.4 | 15 | 1.4 | 25 | 2.4 | 10 | 9.7 | 0.0 | 0.0 | 23 | 2,2 | 77 | 7,4 | 38 | 3,7 |
| Casi nunca | 44 | 4.2 | 55 | 5.3 | 15 | 14. | 15 | 14. | 12 | 12, | 19 | 19, | 23 | 22, | 18 | 17, |
| A veces | 43 | 42. | 42 | 41. | 48 | 46. | 28 | 27. | 50 | 48, | 35 | 34, | 42 | 41, | 45 | 44, |
| Casi siempre | 7 | 2 | 8 | 3 | 3 | 6 | 1 | 1 | 0 | 3 | 2 | 0 | 9 | 4 | 8 | 2 |
| Siempre | 27 | 26. | 38 | 37. | 21 | 21. | 23 | 22. | 23 | 22, | 25 | 25, | 18 | 18, | 24 | 23, |
| | 6 | 6 | 3 | 0 | 8 | 0 | 5 | 7 | 7 | 9 | 9 | 0 | 9 | 2 | 0 | 2 |
| | 26 | 25. | 15 | 15. | 16 | 15. | 26 | 25. | 17 | 16, | 20 | 19, | 10 | 10, | 12 | 11, |
| | 4 | 5 | 5 | 0 | 0 | 4 | 8 | 9 | 5 | 9 | 4 | 7 | 5 | 1 | 0 | 6 |

La tabla 1, muestra los datos de procesamiento de frecuencia y porcentaje de las condiciones sanitarias, adquiridos por categorías donde se aprecia que en la pregunta 3 el 46,6% de encuestados refieren a veces los diseños de los establecimientos de trabajo (centros comerciales, instituciones públicas, privadas, etc.) cuentan rutas de circulación con demarcación de la distancia mínima frente al COVID -19; en la pregunta 5 el 48,3% de los pobladores de la ciudad de jaén consideran que a veces los establecimientos de trabajo (centros comerciales, instituciones públicas, privadas, etc.) cuentan con barreras y medidas de limitación del contacto frente al COVID -19. A sí mismo en la pregunta 8 el 44,2% de 1036 pobladores consideran que a veces los establecimientos de trabajo (centros comerciales, instituciones públicas, privadas, etc.) cuentan con plan de contingencia.

3.2 Objetivo Especifico 2: Determinar las medidas preventivas desde la perspectiva de las personas que residen en el distrito de Jaén.

Tabla 2. Datos de frecuencia de las medidas preventivas.

| Pregu | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 |
|-------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|
| nta | | | | | | | | | | |

| cat goría | F | % | F | % | F | % | F | % | F | % | F | % | F | % | F | % | F | % | F | % |
|--------------|---|------|---|------|---|------|----|------|---|------|---|------|---|------|---|------|----|------|---|------|
| Nunca | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 5 | 4.8 | 1 | 1.0 | 5 | 0.5 | 8 | 7.7 | 3 | 3.0 | 5 | 5.0 | 9 | 9.0 | 5 | 4.8 |
| Casi nunca | 5 | 0.5 | 2 | 2.0 | 1 | 1.0 | 11 | 10.6 | 4 | 4.0 | 1 | 1.0 | 8 | 7.7 | 2 | 2.0 | 20 | 19.3 | 1 | 1.0 |
| A veces | 1 | 10.0 | 1 | 16.0 | 3 | 33.0 | 3 | 37.0 | 3 | 32.0 | 2 | 22.0 | 2 | 28.0 | 3 | 30.0 | 2 | 20.0 | 1 | 11.0 |
| Casi siempre | 2 | 23.0 | 3 | 29.0 | 2 | 19.0 | 2 | 23.0 | 3 | 30.0 | 2 | 24.0 | 4 | 47.0 | 2 | 23.0 | 1 | 14.0 | 1 | 17.0 |
| Siempre | 4 | 65.0 | 0 | 0.0 | 5 | 51.0 | 4 | 44.0 | 1 | 10.0 | 5 | 59.0 | 9 | 96.0 | 4 | 46.0 | 5 | 57.0 | 8 | 87.0 |
| Siempre | 6 | 65.0 | 5 | 51.0 | 3 | 30.0 | 3 | 33.0 | 3 | 35.0 | 3 | 37.0 | 3 | 33.0 | 2 | 27.0 | 4 | 44.0 | 6 | 61.0 |
| pre | 7 | 1.0 | 3 | 3.0 | 1 | 1.0 | 4 | 4.0 | 2 | 2.0 | 7 | 7.0 | 8 | 8.0 | 8 | 8.0 | 3 | 3.0 | 6 | 6.0 |
| | 3 | 3.0 | 7 | 7.0 | 3 | 3.0 | 4 | 4.0 | 2 | 2.0 | 8 | 8.0 | 3 | 3.0 | 5 | 5.0 | 6 | 6.0 | | |

En la tabla 2, se muestran los datos de procesamiento de frecuencia y porcentaje de las medidas preventivas, adquiridos por categorías donde se aprecia que en la pregunta 1 el 65,1% de encuestados refieren que siempre se lavan las manos frecuentemente; en la pregunta 2 el 51,8% de los pobladores de la ciudad de Jaén siempre usan mascarilla, ya sea que su exposición sea de bajo o mediano riesgo; así mismo en la pregunta 7 el 47,6% de los 1 036 pobladores encuestados, consideran que casi siempre se mantienen informados y siguen las recomendaciones de los profesionales sanitarios; del mismo modo en la pregunta 10 el 61,4% de la muestra afirma que siempre cumplen con el aislamiento ante la confirmación de COVID-19 por pruebas de laboratorio positivas.

3.3 Objetivo Especifico 3: Clasificar las condiciones de sanitarias y medidas preventivas en base a las opiniones recogidas en las encuestas de la población del distrito de Jaén.

Tabla 3. Clasificación de las variables condiciones sanitarias y medidas preventivas.

| Variables | Condiciones sanitarias | | Medidas preventivas | |
|-------------|------------------------|-------|---------------------|-------|
| | F | % | F | % |
| Inaceptable | 310 | 29.9 | 83 | 8.0 |
| Aceptable | 726 | 70.1 | 953 | 92.0 |
| Total | 1036 | 100.0 | 1036 | 100.0 |

En la tabla 3, se muestra la calificación de las variables: condiciones sanitarias y medidas preventivas, adquiridos por la asignación de puntaje de las respuestas, donde el 70,1% de la muestra presentan condiciones sanitarias aceptables, del mismo modo el 92% de la población adoptan medidas preventivas aceptables.

3.4 Objetivo Especifico 4: Determinar la asociación entre condiciones sanitarias y medidas preventivas con el grupo etario.

Tabla 4. Tabla cruzada de condiciones sanitarias con el grupo etario.

| | | Condiciones Sanitarias | | Total |
|--------------|------------------|------------------------|--------------|----------------|
| | | Inaceptable | Aceptable | |
| Grupo Etario | 18 a 29 años | 191 31,7% | 412 68,3% | 603 100,0% |
| | 30 a 59 años | 115 29,9% | 269 70,1% | 384 100,0% |
| | mayor de 60 años | 4 8,2% | 45 91,8% | 49 100,0% |
| Total | | 310 29,9% | 726 70,1% | 1036 100,0% |

KuiLup
Ronal

$$X^2=11.947 \quad p=0.003$$

En la tabla 4, se expone la asociación entre el grupo etario y las condiciones sanitarias, observándose que la aceptabilidad en el grupo etario de 18 a 29 años es del 68,3%; en el grupo etario de 30 a 59 años es del 70,1% y en el grupo etario de mayores de 60 años es del 91,8%. Se muestra también el Chi-cuadrado de Pearson siendo 0,003 este para la asociación entre el grupo etario y las condiciones sanitarias.

Tabla 5. Tabla cruzada de medidas preventivas con el grupo etario.

| | | Medidas Preventivas | | Total |
|--------------|----------|---------------------|-----------|-------|
| | | Inaceptable | Aceptable | |
| 18 a 29 años | Recuento | 40 | 563 | 603 |

| | | | | |
|--------------|--------------------------|----------|-------|--------|
| Grupo Etario | % dentro de Grupo Etario | 6,6% | 93,4% | 100,0% |
| | 30 a 59 años | Recuento | 39 | 345 |
| | % dentro de Grupo Etario | 10,2% | 89,8% | 100,0% |
| | mayor de 60 años | Recuento | 4 | 45 |
| Total | % dentro de Grupo Etario | 8,2% | 91,8% | 100,0% |
| | Recuento | 83 | 953 | 1036 |
| | % dentro de Grupo Etario | 8,0% | 92,0% | 100,0% |

$$X^2=3,952 \text{ p}=0,139$$

En la tabla 5, se expone la asociación entre el grupo etario y las medidas preventivas, observándose que la aceptabilidad en el grupo etario de 18 a 29 años es del 93,4%; en el grupo etario de 30 a 59 años es del 89,8% y en el grupo etario de mayores de 60 años es del 91,8%. Se muestra el Chi-cuadrado de Pearson siendo 0,139 este para la asociación entre el grupo etario y las medidas preventivas (Anexo 09).

KuiLup
Ronal

IV. DISCUSIÓN

Referente a la identificación de las condiciones sanitarias desde la perspectiva de los pobladores del distrito de Jaén, los resultados mostraron que el 70,1% de los encuestados refirió que las condiciones sanitarias eran aceptables, mientras que el 29,9% indicó lo contrario. Esto sugiere la necesidad de reforzar las condiciones sanitarias, ya que aproximadamente una tercera parte no cumplían con los estándares. Estos hallazgos evidencian que parte de lo establecido en la Norma Técnica de la Salud N°178 para la prevención y control de la COVID-19 en el Perú, así como en el Decreto Supremo N° 016-2022-PCM, que declara el Estado de Emergencia Nacional y establece medidas para el restablecimiento la convivencia social, no se acató en su totalidad. Por ello, resulta necesario intensificar las inspecciones sanitarias, capacitaciones, campañas de sensibilización y concientización dirigidas a empleadores, trabajadores y establecimientos de trabajo (centros comerciales, instituciones públicas y privadas)²⁷. Estos resultados guardan relación con lo reportado por Zárate y Huamán, quienes en el año 2019 señalaron la importancia de fortalecer el control sanitario, la formación, la promoción y la concienciación de los manipuladores de alimentos para cumplir con las normas sanitarias vigentes, con el fin de reducir las enfermedades transmitidas por alimentos y reducir los factores de riesgo para la salud pública²⁸, esta información refuerza los resultados debido a las normas sanitarias nos exponen pautas para las condiciones sanitarias aceptables.

Respecto a la identificación de las medidas preventivas, el 92% de los encuestados consideró que están eran aceptables, mientras que el 8% opinó lo contrapuesto. Según la directora de la Organización Panamericana de la Salud, la flexibilización de las medidas de salud pública conduce a un aumento de las muertes por COVID-19 en las Américas, por lo que no se debe bajar la guardia²⁹. Estos resultados coinciden con lo señalado por Carbajal y colaboradores, quienes en 2020 propusieron medidas preventivas para el control del contagio de la COVID-19. Para ello realizaron una encuesta en la población del Centro Poblado Palo Blanco y concluyeron que la implementación de sus medidas requeriría de una inversión económica³⁰.

En la clasificación de las condiciones de sanitarias y medidas preventivas en base a las opiniones recogidas en las encuestas de la población del distrito de Jaén. Un 70,1% de la

muestra presentó condiciones sanitarias aceptables, así como el 92% adoptó medidas preventivas admisibles. Estos datos se relacionan con lo expuesto por Rubina, la cual menciona en sus conclusiones que las condiciones sanitarias se correlacionan con el padecimiento de enfermedades³¹. Del mismo modo Osorio et al., determinaron en el 2021 el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas frente a la COVID-19, concluyeron que las comunidades peruanas presentan un buen nivel de conocimiento, asociado al factor de recibir información de su centro de salud³². Lo anterior concuerda con los datos hallados, ya que tanto las condiciones sanitarias como las medidas preventivas están vinculadas con el padecimiento de enfermedades y, al mismo tiempo, su correcta aplicación e implantación depende de la población, autoridades y el personal sanitario.

En la determinación de la asociación entre las variables de estudio y el grupo etario, se identificó la asociación entre este último y las condiciones sanitarias, observándose aceptabilidad del 68,3 % en individuos de 18 a 29 años, del 70,1 % en sujetos de 30 a 59 años y del 91,8 % en mayores de 60 años. La prueba estadística Chi-cuadrado de Pearson arrojó un valor $p = 0,003$, lo que evidenció dicha asociación. Este hallazgo podría explicarse porque la pandemia de la COVID-19 afectó de manera desproporcionada a la población de edad avanzada, considerada la más vulnerable³³⁻³⁵. Asimismo, el Ministerio de Salud (MINSA) recomendó a los adultos mayores extremar las medidas de bioseguridad, hecho que concuerda con la asociación encontrada³⁶, dado que durante la pandemia se prestó mayor atención a los grupos de riesgo, entre los cuales se encontraban los adultos mayores.

Por otro lado, no se encontró asociación entre el grupo etario y las medidas preventivas, ya que el Chi-cuadrado de Pearson arrojó un valor $p = 0,139$. Este resultado se relaciona con lo reportado por Aquino, Quispe & Huaman, en 2020, quienes concluyeron que durante la propagación de la pandemia se evidenciaron las carencias del sistema de salud, especialmente en zonas pobres y menos organizadas, por lo que recomendaron implementar políticas con énfasis en la salud, respetando los derechos de las personas³⁷. Tal información se vincula con los hallazgos del presente estudio, dado que dichas políticas no diferenciaban grupos etarios, sino que priorizaban las zonas más vulnerables.

Quispe

Rosales

De igual forma, Diaz et al., en el 2020 analizaron las medidas preventivas y el grupo sanguíneo como posibles factores predisponentes para SARS-CoV-2, y no encontraron evidencia de asociación con la edad³⁸, lo cual coincide con los resultados de esta investigación.



V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones:

-Las condiciones sanitarias desde la perspectiva de las personas que residen en el distrito de Jaén mostraron que el 70,1% de la muestra presentó condiciones sanitarias aceptables. Sin embargo, el 46,6% indicó que solo a veces los diseños de los establecimientos de trabajo contaban con rutas de circulación y demarcación de la distancia mínima frente a la COVID -19; el 48,3% expuso que solo a veces existían barreras y medidas para limitar el contacto; y el 44,2% manifestó que solo a veces se disponía de un plan de contingencia. Si bien estas condiciones se califican en un nivel aceptable, requieren ser fortalecidos.

-Las medidas preventivas desde la perspectiva de las personas que residen en el distrito de Jaén evidenciaron que el 92% adoptó medidas aceptables. El 65,1% señaló que siempre se lava las manos frecuentemente, el 51,8% siempre usan mascarilla, ya sea que su exposición sea de bajo o mediano riesgo; el 47,6% manifestó que casi siempre se mantenían informados y seguían las recomendaciones de las profesiones sanitarias; y el 61,4% afirmó que siempre cumple con el aislamiento ante la confirmación de COVID-19 mediante pruebas de laboratorio. Ante estas prácticas se encontraron en un nivel aceptable, no deben ser minimizadas ni olvidadas.

-El 70,1% de la muestra presentan condiciones sanitarias aceptables, del mismo modo el 92% de la población adoptan medidas preventivas aceptables, según las opiniones recogidas en las encuestas de la población del distrito de Jaén.

-Se determinó la asociación entre el grupo etario y las condiciones sanitarias, concluyendo que, a mayor edad, presentan mejores condiciones sanitarias, debido a la relación de la edad con la vulnerabilidad frente a la COVID-19. No obstante, no se encontró asociación entre las medidas preventivas y el grupo etario.

6.2. Recomendaciones:

1. A las autoridades locales y empleadores de la ciudad de Jaén, a partir de los datos encontrados en la presente investigación se sugiere, reforzar e implementar las actividades de concientización, capacitación e inspecciones

sobre las medidas preventivas y las condiciones sanitarias frente a la COVID-19 con el fin de disminuir los niveles de contagio, fortaleciendo una integración social segura, mejorando las actitudes y conocimientos de los ciudadanos, para elevar el nivel de aceptabilidad de las medidas preventivas y las condiciones sanitarias.

2. A las autoridades sanitarias de la ciudad de Jaén, a partir de las falencias encontradas y la falta de información se sugiere actualizar el análisis situacional de salud (ASIS) el cual brindará datos actualizados de la situación de la salud de la población de Jaén la cual permitirá realizar gestiones más eficientes y poner en marcha la solución de los problemas de salud prioritarios como el COVID-19.

3. A los ciudadanos de Jaén, a pesar de que las condiciones y medidas descritas en la presente son aceptables en cierto porcentaje se los sugiere, tomar conciencia, autocapacitarse, tomar las actitudes correctas contribuyendo con la prevención y mitigación de la COVID-19 mejorando de esta manera condiciones sanitarias y medidas preventivas.

4. A las autoridades del sector salud, autoridades municipales y empleadores, tener presente los datos obtenidos en esta investigación la cual puede ser tomado como base para la aplicación de actividades, con la participación de la población, para prevenir y mitigar la enfermedad, así como para proteger, promover y recuperar la salud de los ciudadanos de la ciudad de Jaén, tanto en el ámbito individual como en el colectivo.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud(OMS). Información básica sobre la COVID-19 [Internet]. 2021 [citado 7 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>
2. BBC News Mundo. Coronavirus | Cómo hace frente al covid-19 cada país de América Latina - BBC News Mundo [Internet]. 2020 [citado 7 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-51881075>
3. Organización Mundial de la Salud. ACTUALIZACIÓN DE LA ESTRATEGIA FRENTE A LA COVID-19 [Internet]. 2020 [citado 7 de mayo de 2022]. Disponible en: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-strategy-update-14april2020_es.pdf
4. Pollard CA, Morran MP, Nestor-Kalinoski AL. The covid-19 pandemic: A global health crisis. *Physiol Genomics* [Internet]. 2020 [citado 7 de mayo de 2022];52(11):549-57. Disponible en: <https://journals.physiology.org/doi/full/10.1152/physiolgenomics.00089.2020>
5. Wiersinga WJ, Rhodes A, Cheng AC, Peacock SJ, Prescott HC. Pathophysiology, Transmission, Diagnosis, and Treatment of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): A Review. *JAMA* [Internet]. 25 de agosto de 2020 [citado 7 de mayo de 2022];324(8):782-93. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2768391>
6. Ministerio de Salud. Lineamientos para la vigilancia de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19 - Gobierno del Perú [Internet]. 2020 [citado 7 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/543249-lineamientos-para-la-vigilancia-de-la-salud-de-los-trabajadores-con-riesgo-de-exposicion-a-covid-19>
7. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 448-2020-MINSA - Gobierno del Perú [Internet]. 2020 [citado 7 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/744524-448-2020-minsa>

KuiLup
Ronald

8. Organización Internacional del Trabajo (OIT). Prevención y mitigación de la COVID-19 en el trabajo: lineamientos para la implementación de medidas en las empresas Colombia [Internet]. 2020 [citado 7 de mayo de 2022]. Disponible en: https://www.ilo.org/lima/publicaciones/WCMS_745694/lang--es/index.htm
9. ZSCHIMMER & SCHWARZ. ¿Qué sabemos del coronavirus y cómo contribuye la química a la lucha contra la COVID-19? - ZS España [Internet]. 2020 [citado 7 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.zschimmer-schwarz.es/noticias/que-sabemos-del-coronavirus-y-como-contribuye-la-quimica-a-la-lucha-contra-la-covid-19/>
10. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Higiene respiratoria y manejo de la tos en entornos de atención de la salud | CDC [Internet]. 2020 [citado 7 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/flu/professionals/infectioncontrol/resphygiene.htm>
11. Comisión Económica para América Latina y el Caribe(CEPAL). Pobreza extrema en la región sube a 86 millones en 2021 como consecuencia de la profundización de la crisis social y sanitaria derivada de la pandemia de COVID-19 | Comunicado de prensa | Comisión Económica para América Latina y el Caribe [Internet]. 2021 [citado 7 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/comunicados/pobreza-extrema-la-region-sube-86-millones-2021-como-consecuencia-la-profundizacion-la>
12. Banco Interamericano del Desarrollo. Perú: Desafíos del desarrollo en el | post COVID-19 Publicaciones [Internet]. 2020 [citado 7 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Peru-Desafios-del-desarrollo-en-el-post-COVID-19.pdf>
13. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. COVID-19: la pandemia | El PNUD en Perú [Internet]. 2022 [citado 7 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.pe.undp.org/content/peru/es/home/coronavirus.html>
14. Ministerio de Salud. Sala de Situacion de Covid [Internet]. 2021 [citado 7 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/covid19.html>

Kuifuf

R. J. J. J.

15. Médicos Sin Fronteras. Perú es oficialmente el país del mundo más afectado por la COVID-19 | Médicos Sin Fronteras [Internet]. 2021 [citado 7 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.msf.es/actualidad/peru/peru-oficialmente-pais-del-mundo-mas-afectado-la-covid-19>
16. teleSUR. Perú, país con mayor tasa de mortalidad per cápita en la pandemia | En Profundidad | teleSUR [Internet]. 2021 [citado 7 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.telesurtv.net/telesuragenda/peru-muerte-aumento-pandemia-covid-america-latina-20210606-0024.html>
17. Diaz Ygnacio LE, Tesén Quiroz JM. PROPUESTA DE MEDIDAS PREVENTIVAS PARA EL CONTROL DE LA PROPAGACIÓN DE COVID-19 EN EL CENTRO POBLADO PALO BLANCO - POMAHUACA, 2020 [Internet]. [JAÉN]: Universidad Nacional de Jaén; 2021 [citado 7 de mayo de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unj.edu.pe/handle/UNJ/379>
18. Ramos Jamjachi M, Yapuchura Mamani MD. Conocimiento y actitudes sobre medidas preventivas frente a la covid-19 en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021 [Internet]. [Lima]: Universidad Norbert Wiener; 2021 [citado 7 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5551>
19. Vita Abarca EU. Conocimiento sobre las medidas preventivas y actitudes frente al COVID-19 en los pacientes que acuden a la clínica médica primavera de mayo y junio del 2021 [Internet]. 2021 [citado 7 de mayo de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/3281>
20. Basauri Ccuro JN. Conocimiento sobre medidas preventivas frente al Covid-19 en comerciantes del mercado Virgen del Carmen S.J.L, 2021 [Internet]. [Lima]: Universidad Cesar Vallejo; 2021 [citado 7 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/80315>
21. Córdova Carrión RA. Aplicación de medidas preventivas frente al Covid-19 en comerciantes del mercado José Carlos Mariátegui, Barranca, 2021 [Internet]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2021 [citado 8 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/77334>

22. Organización Mundial de la Salud. Panel de control de la OMS sobre el coronavirus (COVID-19) | Panel de control de la OMS sobre el coronavirus (COVID-19) con datos de vacunación [Internet]. 2022 [citado 8 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://covid19.who.int/>
23. Gestión. Coronavirus | “La pandemia no ha acabado y tampoco sus secuelas económicas”, advierte la OMS | RMMN | MUNDO | GESTIÓN [Internet]. 2021 [citado 8 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://gestion.pe/mundo/coronavirus-la-pandemia-no-ha-acabado-y-tampoco-sus-secuelas-economicas-advier-la-oms-rmmn-noticia/>
24. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Resultados Definitivos de los Censos Nacionales 2017 – Censos Nacionales 2017 [Internet]. 2017. [citado 7 de mayo de 2022]. Disponible en: <http://censo2017.inei.gob.pe/resultados-definitivos-de-los-censos-nacionales-2017/>
25. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, del Pilar Baptista Lucio M. Metodología de la investigación [Internet]. México; 2010. Disponible en: www.FreeLibros.com
26. Hernández R, Mendez S, Mendoza C, Cuevas A. Fundamentos de Investigación. Primera ed. MCGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES S.A, editor. México; 2017.
27. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 1218-2021-MINSA - Gobierno del Perú [Internet]. 2021 [citado 8 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/2308584-1218-2021-minsa>
28. Zárate Murillo W, Huamán Santos ER. ANALISIS SITUACIONAL DE LAS CONDICIONES HIGIENICO-SANITARIAS DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS EN LOS MERCADOS DE ABASTOS DE LIMA CERCADO ENERO - JUNIO - 2017 [Internet]. [Lima]: Universidad Privada Norbert Wiener; 2019 [citado 8 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2896811>

KuiLup

R. J. J. J.

29. Organización Panamericana de la Salud. La relajación de las medidas de salud pública contribuyó al aumento de las muertes por COVID-19 en las Américas, dice directora de OPS - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2022 [citado 8 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/16-2-2022-relajacion-medidas-salud-publica-contribuyo-al-aumento-muertes-por-covid-19>

30. Carbajal García LO, Diaz Ygnacio LE, Tesén Quiroz JM. Propuesta de Medidas Preventivas para el Control de la Propagación de Covid-19 en el Centro Poblado Palo Blanco - Pomahuaca, 2020 [Internet] [Tesis de licenciatura]. [Jaén]: Universidad Nacional de Jaén; 2021 [citado 13 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unj.edu.pe/handle/UNJ/379>

31. Rubina Huerta CM. Condiciones sanitarias del sistema de abastecimientos de agua de parasitosis intestinal de niños menores de 5 años de la comunidad de Taulligán, distrito de Santa María del Valle, provincia y departamento de Huánuco, mayo – junio 2018. Universidad de Huánuco [Internet]. 2018 [citado 15 de diciembre de 2022]; Disponible en: <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/1410>

32. Paucar-Osorio F, Rodriguez-Lecaros EI, Montalvo-Molero S, Tapahuasco-Arones A, Salazar-Cruz J, Kamiyama-Arakawa R, et al. Factores asociados al nivel de conocimiento de las medidas preventivas de covid-19 en gestantes y púerperas de dos comunidades peruanas. Revista de la Facultad de Medicina Humana [Internet]. 12 de enero de 2021 [citado 15 de diciembre de 2022];21(1):130-7. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000100130&lng=es&nrm=iso&tlng=es

33. el Estado Peruano. Cuidados del adulto mayor frente al coronavirus - Gobierno del Perú [Internet]. 2022 [citado 8 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/8778-ministerio-de-salud-cuidados-del-adulto-mayor-frente-al-coronavirus>

34. Organización Panamericana de la Salud. La COVID-19 y Adultos Mayores - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2022 [citado 8 de

Kuiyup

Rosmel

mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/envejecimiento-saludable/covid-19-adultos-mayores>

35. Vicente Herrero T, Ramírez Iñiguez de la Torre V, Rueda Garrido JC. Criterios de vulnerabilidad frente a infección Covid-19 en trabajadores. Asociación Española de Especialista en Medicina del Trabajo [Internet]. 2010 [citado 8 de mayo de 2022];29:12-22. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552020000200004
36. Ministerio de Salud. Minsa recomienda a adultos mayores extremar medidas de bioseguridad si deciden salir a la calle - Gobierno del Perú [Internet]. [citado 8 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/306321-minsa-recomienda-a-adultos-mayores-extremar-medidas-de-bioseguridad-si-deciden-salir-a-la-calle/>
37. Aquino-Canchari CR, Quispe-Arrieta R del C, Huaman Castillon KM. COVID-19 y su relación con poblaciones vulnerables. Habanera de Ciencias Médicas [Internet]. 2020 [citado 8 de mayo de 2022]; Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3341/2580#c1>
38. Alcocer Diaz S, Baque Arteaga KS, Jalca Avila MN. MEDIDAS PREVENTIVAS Y GRUPO SANGUÍNEO COMO FACTORES PREDISONENTES PARA CORONAVIRUS (SARS-COV-2) EN ADULTOS DE 20 A 64 AÑOS DEL CANTÓN JIPIJAPA [Internet]. 2021 [citado 15 de diciembre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/3267>

Quispe
Rojas

AGRADECIMIENTO

Estoy considerablemente agradecido con Dios, por haberme iluminado con su sabiduría orientándome en mis decisiones y acompañándome ante los diferentes contratiempos que he hecho frente en este periodo de vida.

A mi estimada familia, por manifestarme su apoyo, entendimiento, e infundirme a luchar contra los diferentes obstáculos hasta superarlos con fin de lograr las aspiraciones propuestas, sobre todo les expreso mi sincero agradecimiento por darme la oportunidad de inculcarme como profesional y colaborar con un grano de arena en la sociedad.

A mi alma mater de estudios, Universidad Nacional de Jaén, por forjarme con la requerida preparación académica permitiéndome desarrollarme como profesional prontamente; de igual manera a los docentes por compartir sus conocimientos y concejos brindados en el transcurso de su enseñanza.

Asimismo, a mi asesor por haber cooperado con sus conocimientos, facultades y tiempo, igualmente por su interés y optimismo durante el desarrollo y conclusión de mi tesis.

A los miembros del jurado, extendiendo mi especial gratitud por su labor y tiempo destinado a expresar sus observaciones y opiniones con fines de afinar mi investigación.



DEDICATORIA

A mi estimado padre, por su constante esfuerzo a pesar del tiempo invertido, optimismo y por su inacabable apoyo, por estar presente ante las circunstancias difíciles e incentivar me a mejorar ante los errores cometidos, por enseñarme a luchar y no rendirme y sobre todo por inculcarme la capacidad de perdonar.

A mi querida madre, por enseñarme a querer, amar y respetar, por su entera entrega a sus hijos y por sus constantes consejos que me mantuvieron en el camino correcto en este corto periodo de vida.

A mi hermano y hermana, por brindarme apoyo y por su amplia paciencia al actuar de soporte en nuestra familia.

A mi querida novia por acompañarme en estos estudios relevantes, por darme su apoyo incondicional para el logro de mis metas.



ANEXOS

ANEXO 01. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

| Variable | Definición Conceptual | Dimensiones | Indicadores | Unidades categóricas | Escala de medición | Valores |
|---|--|---------------------------------|--|--|--------------------|------------------------------|
| Condiciones sanitarias frente al COVID 19 | Estado, situación especial en que se halla alguien o algo, relativo a la sanidad (limpieza, higiene y desinfección) ²⁶ , que permiten el desarrollo de las actividades de las personas teniendo como prioridad mantener su integridad, en circunstancias seguras y adecuadas. | Disposiciones básicas | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Reconoce la aplicación de las medidas sanitarias. | Nunca | Ordinal | Aceptable Inaceptable |
| | | Disposiciones sanitarias | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identifica procedimientos, protocolo o disposiciones de limpieza y desinfección. ▪ Identifica el diseño de los establecimientos ▪ Capacitación y concientización ▪ Barreras y medidas de limitación del contacto ▪ Reconoce Sistemas de ventilación. ▪ Inspecciones de los lugares de trabajo. ▪ Plan de contingencia. | Casi nunca A veces Casi siempre Siempre | | |
| Medidas preventivas frente al COVID 19 | Conjunto de acciones propuestas con fines de prevenir la aparición de la enfermedad, por medio de la reducción de factores de riesgo, que incluso pueden atenuar u obstaculizar su propagación, y aminorar las | Prevención primaria | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lavado las manos frecuentemente. ▪ Uso de mascarilla. ▪ Evita tocarse los ojos, la nariz y la boca. ▪ Adopta medidas de higiene respiratoria. ▪ Mantiene el distanciamiento social. ▪ Se mantiene informado y sigue las recomendaciones de los profesionales sanitarios. ▪ Evalúa la condición de salud del trabajador previo al regreso o reincorporación al centro de trabajo. | Siempre | | |

| | | | | | | |
|--|--|------------------------------|---|--|--|--|
| | consecuencias que acarrea enfermedad ¹⁷ . | Prevención secundaria | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Solicita atención médica a tiempo, si tiene fiebre, tos y dificultad para respirar. ▪ Mantiene cuarentena, ante sospecha de infección por el virus. ▪ Cumple aislamiento (ante confirmación de COVID-19), incluso dentro de su hogar. | | | |
|--|--|------------------------------|---|--|--|--|

Kuihup

Ronal

ANEXO 02. CÁLCULO DE LA MUESTRA, LA OPERACIONALIZACIÓN DEL % DE INDIVIDUOS POR GÉNERO

Cálculo de la muestra

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

n= Tamaño de muestra

Z= Valor Z curva normal (1.96)

P= Probabilidad de éxito (0.50)

Q= Probabilidad de fracaso (0.50)

N= Población (77 530)

E= Error muestral (3%)

Sustituyendo la fórmula:

$$n = \frac{(55\ 796)(1.96)^2(0.5)(0.5)}{(0.03)^2(55\ 796 - 1) + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{(55\ 796)(3.84)(0.25)}{(0.0009)(55\ 795) + (3.84)(0.25)}$$

$$n = \frac{53564.16}{50.21 + 0.96}$$

$$n = \frac{53564.16}{51.71}$$

$$n = 1\ 035.85$$

Operacionalización del % de individuos por género:

Género masculino (M):

$$M = \frac{27\ 315 * 100}{55\ 796} = 49\%$$

Género Femenino (F):

$$F = \frac{28\ 481 * 100}{55\ 796} = 51\%$$

KuiLup
Ronal

▪ **Muestreo por cuota:**

Género masculino (M):

$$M = \frac{1\,036 * 49}{100} = 508$$

Género Femenino (F):

$$F = \frac{1\,036 * 51}{100} = 528$$

Total = 1 036 individuos

Tabla 6. Muestra y porcentaje.

| Genero | Total | % | Muestra |
|-----------|--------|-----|---------|
| Masculino | 27 315 | 49 | 508 |
| Femenino | 28 481 | 51 | 528 |
| Total | 55 796 | 100 | 1036 |

KuiLup

Ronal

ANEXO 03. CONSENTIMIENTO INFORMADO

a) Datos generales

1. **Título de la Investigación:** Condiciones sanitarias y medidas preventivas frente a la COVID-19 en pobladores de la ciudad de Jaén, 2021.
2. **Investigador(a) responsable:** Bach. Kevin Einer, Vásquez Goicochea.
3. **Facultad** de Ciencias de la Salud/**Carrera profesional** de Tecnología Médica.
4. **Propósito:** Amablemente se le invita a participar en esta investigación, que tiene como fin conocer y rescatar la importancia de las condiciones en que se encuentra la población de Jaén y las medidas preventivas frente a los riesgos de contagio por la COVID-19 en el distrito, que a su vez busca los resultados puedan servir de base y promover futuras investigaciones que permitan mejorar y aplicar nuevas condiciones y medidas más efectivas de acuerdo a nuestra realidad, así mismo el desarrollo de hábitos saludables, entre otras posibilidades.
5. **Procedimiento:** Solo se le solicitará completar un cuestionario anónimo y voluntario con preguntas en su mayoría para marcar sobre las medidas preventivas y condiciones sanitarias identificadas por su persona, el tiempo que le tomará responder dicho cuestionario no será mayor de 5-10 minutos.
6. **Riesgos o molestias:** No existen riesgos físicos ni psicológicos. La única posible incomodada podría ser el tiempo que le tome completar el cuestionario.
7. **Beneficios:** Al tratarse de un proyecto de tesis, **no se ofrecerá compensación económica**. Sin embargo, su participación contribuirá al conocimiento científico sobre conclusiones y recomendaciones que vayan dirigidas a disminuir el índice de contagios en la presente pandemia y en futuras situaciones similares.

b) Declaración de consentimiento

Yo acepto participar voluntariamente del presente estudio, comprendo el propósito y detalles generales de la presente investigación, así como que implica mi participación y reconozco que garantizan la confidencialidad de los datos personales que se lleguen a recolectar. He tenido la oportunidad de resolver satisfactoriamente las dudas que he tenido del presente proyecto.

Firma del encuestado



**ANEXO 04. CUESTIONARIO PARA EVALUAR CONDICIONES SANITARIAS Y
MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA COVID-19 EN POBLADORES DE LA
CIUDAD DE JAÉN 2021**

PRESENTACION: Estimado(a), a continuación, se le presenta el siguiente cuestionario cuyo objetivo es recopilar datos sobre las condiciones sanitarias y medidas preventivas frente al COVID -19 en el distrito de Jaén, lo cual será exclusivamente para fines de la investigación; es de carácter anónimo, solicitándole por lo tanto veracidad en sus respuestas.

INSTRUCCIONES: A continuación, se le presenta una serie de interrogantes, marque con una X la respuesta que Ud. considere correcta.

I. DATOS GENERALES:

1. Edad:
 - a) 18 - 29 años.
 - b) 30 - 59 años.
 - c) Mayores de 60 años.
2. Genero:
 - a) Masculino.
 - b) Femenino
3. Ocupación: _____.

II. DATOS SOBRE CONDICIONES SANITARIAS:

1. ¿Se aplican las medidas sanitarias definidas por las autoridades frente al COVID - 19?
 - a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre
2. ¿Qué tan a menudo los establecimientos de trabajo (centros comerciales, instituciones públicas, privadas, etc.) cuentan con procedimientos, protocolos o disposiciones de desinfección frente al COVID -19?
 - a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre
3. ¿Los diseños de los establecimientos de trabajo (centros comerciales, instituciones públicas, privadas, etc.) cuentan rutas de circulación con

demarcación de la distancia mínima frente al COVID -19?

a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre

4. ¿Recibió capacitación y concientización referente al COVID-19 por algún medio de comunicación?

a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre

5. ¿Los establecimientos de trabajo (centros comerciales, instituciones públicas, privadas, etc.) cuentan con barreras y medidas de limitación del contacto frente al COVID -19?

a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre

6. ¿Los establecimientos de trabajo (centros comerciales, instituciones públicas, privadas, etc.) cuentan con sistemas de ventilación?

a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre

7. ¿Se realizan inspecciones de los establecimientos de trabajo (centros comerciales, instituciones públicas, privadas, etc.) donde se verifican la implementación de las condiciones sanitarias para la prevención y mitigación de la COVID – 19?

a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre

8. ¿Los establecimientos de trabajo (centros comerciales, instituciones públicas, privadas, etc.) cuentan con plan de contingencia?

a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre

III. DATOS SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS:

1. ¿Se lava las manos frecuentemente?

a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre

2. ¿Usa mascarilla, ya sea que su exposición sea de bajo o mediano riesgo?

a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre

3. ¿Se toca los ojos, la nariz y la boca, sin previa desinfección de las manos?
a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre
4. ¿Adopta medidas de higiene respiratoria?
a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre
5. ¿Mantiene el distanciamiento social?
a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre
6. ¿Si tiene fiebre, tos y dificultad para respirar, solicita atención médica a tiempo?
a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre
7. ¿Se mantiene informado y sigue las recomendaciones de los profesionales sanitarios?
a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre
8. ¿Evalúan la condición de salud del trabajador previo al regreso o reincorporación al centro de trabajo?
a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre
9. ¿Mantiene cuarentena ante la posible infección por exposición al COVID-19?
a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre
10. ¿Cumple aislamiento ante la confirmación de COVID-19 por pruebas de laboratorio positivas?
a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre

KuiLup

Romel

ANEXO 05. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de evaluación de un instrumento para investigación en humanos. En razón a ello se le alcanza el instrumento motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que usted pueda hacernos llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento de investigación.

Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para toda investigación.

Valoración general del cuestionario

Por favor, marque con una X la respuesta escogida de entre las opciones que se presentan:

| | sí | no |
|---|----|----|
| El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para que los encuestados puedan responderlo adecuadamente (ver Anexo 1) | x | |
| El número de preguntas del cuestionario es excesivo | | x |
| Las preguntas constituyen un riesgo para el encuestado (en el supuesto de contestar SÍ, por favor, indique inmediatamente abajo cuáles) | | x |

Kuiyuf
Romel

| Preguntas que el experto considera que pudieran ser un riesgo para el encuestado: | |
|--|--|
| N.º de la(s) pregunta(s) | |
| Motivos por los que se considera que pudiera ser un riesgo | |
| Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión) | |

| | Evaluación general del cuestionario | | | |
|---------------------------------------|--|--------------|----------------|-------------------|
| | Excelente | Buena | Regular | Deficiente |
| Validez de contenido del cuestionario | | x | | |

| Observaciones y recomendaciones en general del cuestionario: | |
|---|--|
| Motivos por los que se considera no adecuada | |

| | |
|--|--|
| Motivos por los que se considera no pertinente | |
| Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión) | |

Identificación del experto

Experto N°1

| | |
|--|---|
| Nombre y apellidos | Witre Omar Padilla |
| Filiación (ocupación, grado académico y lugar de trabajo): | Médico cirujano, Magister en Farmacología, Neurociencias y Acupuntura, docente en la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. |
| e-mail | vomarpadilla@gmail.com |
| Teléfono o celular | 923296359 |
| Fecha de la validación (día, mes y año): | 27/07/2021 |
| Firma |  |

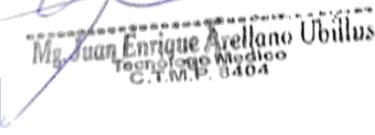
Witre Omar Padilla
Witre Omar Padilla

Experto N°2

| | |
|--|--|
| Nombre y apellidos | Yudelly Torrejón Rodríguez |
| Filiación (ocupación, grado académico y lugar de trabajo): | Maestra en Salud Pública Licenciada en Enfermería Docente de la Carrera Profesional de Tecnología Médica Universidad Nacional de Jaén |
| e-mail | Yudelly.torrejón@unj.edu.pe |
| Teléfono o celular | 956070954 |
| Fecha de la validación (día, mes y año): | 06/08/2021 |
| Firma |  |

Yudelly

Experto N°3

| | |
|--|--|
| Nombre y apellidos | Juan Enrique Arellano Ubillus |
| Filiación (ocupación, grado académico y lugar de trabajo): | Magister en Gerencia en Salud Tecnólogo Médico Coordinador de la Carrera Profesional de Tecnología Médica Universidad Nacional de Jaén |
| e-mail | juan.arellano@unj.edu.pe |
| Teléfono o celular | 984919138 |
| Fecha de la validación (día, mes y año): | 25/07/2021 |
| Firma |   |

Juan

Resumen de validación cualitativa del contenido del instrumento por juicio de expertos

El número de expertos mínimo recomendable es 3. El número de expertos es preferible que sea un número impar.

1. La puntuación va de 1 a 6 («muy en desacuerdo» a «muy de acuerdo»), se asigna el promedio de adecuación y el promedio de pertinencia de cada pregunta del cuestionario.
2. Si el promedio de puntuaciones de los expertos es 4 o más, tanto en adecuación como en pertinencia, entonces la pregunta se considera validada.

| PREGUNTA | | PUNTUACIÓN EXPERTOS | | | | | VALIDACIÓN |
|---|-------------|---------------------|----------------|----------------|-------------------|-----------------------|------------------|
| n.º | Evaluación | 1 ¹ | 2 ¹ | 3 ¹ | SUMA puntuaciones | PROMEDIO puntuaciones | pregunta (SÍ/NO) |
| DATOS SOBRE CONDICIONES SANITARIAS | | | | | | | |
| 1 | Adecuación | 5 | 4 | 5 | 14 | 4.6 | VALIDADA |
| | Pertinencia | 5 | 4 | 5 | 14 | 4.6 | VALIDADA |
| 2 | Adecuación | 6 | 4 | 5 | 15 | 5 | VALIDADA |
| | Pertinencia | 6 | 6 | 6 | 18 | 6 | VALIDADA |
| 3 | Adecuación | 5 | 4 | 5 | 14 | 4.6 | VALIDADA |
| | Pertinencia | 5 | 5 | 5 | 15 | 5 | VALIDADA |
| 4 | Adecuación | 5 | 4 | 5 | 14 | 4.6 | VALIDADA |
| | Pertinencia | 5 | 5 | 5 | 15 | 5 | VALIDADA |
| 5 | Adecuación | 6 | 4 | 5 | 15 | 5 | VALIDADA |
| | Pertinencia | 6 | 5 | 6 | 17 | 5.6 | VALIDADA |
| 6 | Adecuación | 6 | 4 | 5 | 15 | 5 | VALIDADA |
| | Pertinencia | 6 | 5 | 6 | 17 | 5.6 | VALIDADA |
| 7 | Adecuación | 6 | 4 | 6 | 16 | 5.3 | VALIDADA |
| | Pertinencia | 6 | 5 | 6 | 17 | 5.6 | VALIDADA |
| 8 | Adecuación | 6 | 4 | 6 | 16 | 5.3 | VALIDADA |
| | Pertinencia | 6 | 5 | 6 | 17 | 5.6 | VALIDADA |
| DATOS SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN | | | | | | | |
| 1 | Adecuación | 4 | 4 | 5 | 13 | 4.3 | VALIDADA |
| | Pertinencia | 5 | 5 | 5 | 15 | 5 | VALIDADA |
| 2 | Adecuación | 5 | 4 | 5 | 14 | 4.6 | VALIDADA |
| | Pertinencia | 5 | 5 | 5 | 15 | 5 | VALIDADA |
| 3 | Adecuación | 6 | 5 | 5 | 16 | 5.3 | VALIDADA |
| | Pertinencia | 6 | 5 | 6 | 17 | 5.6 | VALIDADA |
| 4 | Adecuación | 3 | 5 | 5 | 13 | 4.3 | VALIDADA |
| | Pertinencia | 3 | 5 | 5 | 13 | 4.3 | VALIDADA |
| 5 | Adecuación | 5 | 5 | 5 | 15 | 5 | VALIDADA |
| | Pertinencia | 5 | 5 | 5 | 15 | 5 | VALIDADA |
| 6 | Adecuación | 5 | 5 | 5 | 15 | 5 | VALIDADA |
| | Pertinencia | 5 | 5 | 5 | 15 | 5 | VALIDADA |
| | Adecuación | 4 | 5 | 5 | 14 | 4.6 | VALIDADA |

KuiLup
Romel

| | | | | | | | |
|----|-------------|---|---|---|----|-----|----------|
| 7 | Pertinencia | 4 | 5 | 5 | 14 | 4.6 | VALIDADA |
| | Adecuación | 4 | 4 | 5 | 13 | 4.3 | VALIDADA |
| 8 | Pertinencia | 5 | 5 | 5 | 15 | 5 | VALIDADA |
| | Adecuación | 5 | 4 | 5 | 14 | 4.6 | VALIDADA |
| 9 | Pertinencia | 5 | 5 | 5 | 15 | 5 | VALIDADA |
| | Adecuación | 5 | 5 | 5 | 15 | 5 | VALIDADA |
| 10 | Pertinencia | 5 | 5 | 5 | 15 | 5 | VALIDADA |

ANEXO 06. FIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Tabla 7: Estadísticos de fiabilidad de todo el instrumento

| Prueba de fiabilidad | |
|----------------------|----------------|
| Alfa de Cronbach | N de elementos |
| 0.817 | 18 |

KuiLup
Romel

ANEXO 07. COMPROMISO DEL ASESOR



UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN

Ley de Creación N° 29304

**Universidad Licenciada con Resolución del consejo Directivo N° 002-
2018-SUNEDU/CD**

FORMATO 01: COMPROMISO DEL ASESOR

El que suscribe, Romel Ivan Guevara Guerrero con Profesión/Grado de Licenciado en Microbiología/Máster en Bioquímica, Biología Molecular y Biomedicina con D.N.I. N°47363616 con conocimiento del Reglamento General de Grado Académico y Título Profesional de la Universidad Nacional de Jaén, se compromete y deja constancia de las orientaciones al Estudiante/Egresado o Bachiller Kevin Einer Vásquez Goicochea de la Carrera Profesional de Tecnología Médica en la formulación y ejecución del Proyecto de Tesis.

Por lo indicado doy testimonio y visto bueno que el asesorado ha ejecutado el trabajo de investigación; por lo que en fe a la verdad suscribo la presente.

Jaén, 21 de noviembre del 2022




Asesor





ANEXO 08. DECLARACIÓN JURADA DE NO PLAGIO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN

Ley de Creación N° 29304

Universidad Licenciada con Resolución del consejo Directivo N° 002-2018-SUNEDU/CD

FORMATO 04: DECLARACIÓN JURADA DE NO PLAGIO

Yo, Vásquez Goicochea Kevin Einer, identificado con DNI N° 70040060, Bachiller de la Carrera Profesional de Tecnología Médica de la Universidad Nacional de Jaén; declaro bajo juramento que soy autor del **Informe final de Tesis** “Condiciones sanitarias y medidas preventivas frente a la COVID-19 en el distrito de Jaén, Cajamarca-2021.

1. El mismo que presento para optar por Título Profesional.
2. El **Informe final de Tesis** no ha sido plagiado ni total ni parcialmente, para la cual se ha respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.
3. El **Informe final de Tesis** presentado no atenta contra los derechos de terceros.
4. El **Informe final de Tesis** no ha sido publicado ni presentado anteriormente para obtener ningún grado académico previo o título profesional.
5. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados.

Por lo expuesto, mediante la presente asumo toda responsabilidad que pudiera derivarse por la tutoría, originalidad y veracidad del contenido del **Informe final de Tesis**, así como por los derechos sobre la obra y/o invención presentada. Asimismo, por la presente me comprometo asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para la UNJ en favor de terceros por motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del **Informe final de Tesis**.

De identificarse fraude, piratería, falsificación o que el **Informe final de Tesis** haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones civiles y penales que de mi acción deriven.

Jaén, 21 de noviembre de 2022



Firma – Huella Digital

ANEXO 09. TABLAS DE PRUEBAS DE CHI-CUADRADO

Tabla 8. Pruebas de chi-cuadrado de condiciones sanitarias con el grupo etario

| Pruebas de chi-cuadrado | | | |
|--------------------------------|---------------------|----|---|
| | Valor | df | Significación asintótica (bilateral) |
| Chi-cuadrado de Pearson | 11,947 ^a | 2 | ,003 |
| Razón de verosimilitud | 14,819 | 2 | ,001 |
| Asociación lineal por lineal | 6,035 | 1 | ,014 |
| N de casos válidos | 1036 | | |

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 14,66.

KuiLup

Romel

Tabla 9. Pruebas de chi-cuadrado de medidas preventivas con el grupo etario

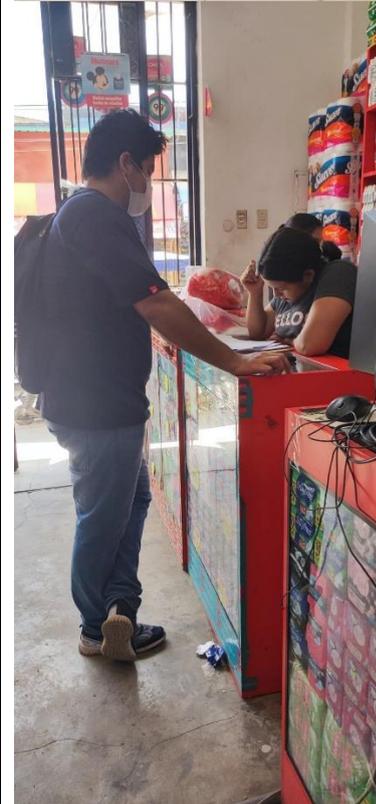
| Pruebas de chi-cuadrado | | | |
|--------------------------------|--------------------|----|--|
| | Valor | df | Significación asintótica (bilateral) |
| Chi-cuadrado de Pearson | 3,952 ^a | 2 | ,139 |
| Razón de verosimilitud | 3,869 | 2 | ,145 |
| Asociación lineal por lineal | 2,679 | 1 | ,102 |
| N de casos válidos | 1036 | | |

a. 1 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,93.

ANEXO 10. EVIDENCIAS DE LA APLICACIÓN DE LA ENCUESTA EN DISTINTOS PUNTOS DE JAÉN.



KuiLuz
Rojas



Capturas en distintos establecimientos

KuiLup
Ronel