

UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

“Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del COVID
19 en pacientes mayores de 20 años del Centro de Salud Paúl
Harris 2021”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
EN ENFERMERÍA

AUTOR:

Bach. Davila Chavez Flor Rocio

ASESOR:

Mg. Lucia Díaz Cachay

Código ORCID:<https://orcid.org/0000-0002-8516-2556>

Línea de investigación:

Enfermería en Salud Pública

PIMENTEL - PERÚ

Año 2021

DEDICATORIA

*A Dios
por ser quien guía y bendice
mi camino cada día
Con nuevas enseñanzas de vida.*

*A mis padres,
Pánfilo Dávila y Eufemia Chávez,
Con mucho amor*

*a mi hermana Elida,
por ser mi orgullo, pilar y ejemplo
más importante durante el periodo
de mi carrera profesional y
mi vida cotidiana.*

*A ellos, que, con su apoyo, amor,
esfuerzo Inquebrantable
y sabios consejos me dieron la seguridad para
seguir superándome día a día y continuar a
pesar de los obstáculos
que se pudieron encontrar.*

Rocío

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, a mis padres que me dieron la oportunidad de estar en este mundo y poder desarrollarme como persona al cual tome muchas decisiones y uno de ellos, es el poder estudiar esta hermosa carrera de Enfermería y a todas aquellas personas que me ayudaron durante todo este proceso de mi carrera con sus palabras, con su apoyo moral, con su apoyo emocional y económico totalmente desinteresado con el solo fin de verme más cerca de mi sueño y anhelo.

A mi novio Wesley Monteza que forma parte de este logro por estar siempre ahí apoyándome, aconsejándome dándome fuerzas para seguir y no rendirme y poder así terminar mi carrera.

Rocío

ÍNDICE DE CONTENIDOS

ITEM	Page
Carátula	
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	01
II. DESARROLLO	06
III. METODOLOGÍA.	17
3.1. Tipo de investigación.	17
3.2. Diseño de investigación.	17
3.3. Variables y operacionalización.	18
3.4. Población, muestra y muestreo.	18
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	19
3.6. Procedimientos de recolección de datos.	19
3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.	19
IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.	20
V. CONCLUSIONES.	31
VI. RECOMENDACIONES	32
REFERENCIAS.	33
ANEXOS	38

ÍNDICE DE TABLAS

ITEM	Page
Tabla 1: CARACTERIZACIÓN DEMOGRÁFICA EN PACIENTES MAYORES DE 20 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD PAUL HARRIS 2021	20
Tabla N°2: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LA DIMENSIÓN: ETIOLOGÍA DE LA COVID-19 EN PACIENTES MAYORES DE 20 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD PAUL HARRIS 2021	23
Tabla N° 3: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LA DIMENSIÓN: MEDIOS DE TRANSMISIÓN Y GRUPOS DE RIESGO DE LA COVID-19 EN LA EN PACIENTES MAYORES DE 20 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD PAUL HARRIS 2021	24
Tabla N° 4: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LA DIMENSIÓN: CUADRO CLÍNICO DE LA COVID-19 EN LA EN PACIENTES MAYORES DE 20 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD PAUL HARRIS 2021	25
Tabla N° 5: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LA DIMENSIÓN: MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN ANTE LA COVID-19 EN LA EN PACIENTES MAYORES DE 20 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD PAUL HARRIS 2021	26
Tabla N° 6: NIVEL DE CONOCIMIENTO GENERAL SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL COVID 19 EN PACIENTES MAYORES DE 20 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD PAUL HARRIS 2021	27

RESUMEN:

Este estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del COVID 19 en pacientes mayores de 20 años del Centro de Salud Paul Harris 2021.

Metodología, es un estudio de enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo, no experimental. Con una muestra de 183 pacientes mayores de 20 años. Se aplicó un cuestionario con 5 dimensiones.

Resultados: la mayor parte de encuestados se encontraron entre los 30-39 años, predominó el sexo femenino, la mayor parte de los pacientes presentó secundaria completa. Se informaron de la COVID 19 por la televisión y las redes sociales. En cuanto a las dimensiones, el conocimiento sobre la etiología presentó los mayores porcentajes de nivel de conocimiento alto, con un 23.5%. Las brechas más importantes se hallaron en la dimensión de conocimientos sobre el cuadro clínico de la enfermedad, la cual presentó los mayores porcentajes de nivel de conocimiento bajo, con un 27.3%.

Conclusión: El nivel de conocimientos fue de 8 a 16 puntos con una media de 2.28 ± 1.960 puntos. Predominó el nivel de conocimientos medio.

Palabras Clave: conocimientos, medidas preventivas, COVID- 19.

ABSTRACT:

This study aimed to determine the level of knowledge about preventive measures for COVID 19 in patients older than 20 years of the Paul Harris Health Center 2021.

Methodology is a study with a quantitative approach, with a descriptive, non-experimental design. With a sample of 183 patients older than 20 years. A questionnaire with 5 dimensions was applied.

Results: most of the respondents were between 30-39 years old, female sex predominated, most of the patients presented complete secondary school. COVID 19 was reported on television and social media. Regarding the dimensions, the knowledge about the etiology presented the highest percentages of high level of knowledge, with 23.5%. The most important gaps were found in the dimension of knowledge about the clinical picture of the disease, which presented the highest percentages of low level of knowledge, with 27.3%.

Conclusion: The level of knowledge was from 8 to 16 points with a mean of $2.28 \pm 1,960$ points. The average level of knowledge predominated.

Key Words: knowledge, preventive measures, COVID-19.

I. INTRODUCCIÓN:

La aparición del nuevo coronavirus ha producido una crisis sin precedentes en todo el mundo (1). Para el 1 de agosto del 2021, 4.2 millones fallecieron debido a la COVID-19 y 197 millones de casos han sido reportados en todo el mundo (2), siendo que el país con el mayor porcentaje de muertes por cada cien casos confirmados de todo el mundo es el Perú, con un 9.3% y presentando el mayor número de muertes por cada cien mil habitantes, con 603.97 defunciones (3); habiéndose confirmado 2.1 millones de casos a tal fecha (4).

La manera en que se desarrolle la pandemia depende de las medidas de prevención que las diferentes naciones han tomado, interviniendo en la reducción de la probabilidad de contagio; sin embargo, la participación de la población en el cumplimiento de estas medidas tiene un papel crucial (5). La adherencia de la población a estas medidas puede verse influenciada por diversos factores, siendo el conocimiento un modificador crítico relacionado con las actitudes positivas hacia las mismas (6).

Estudios que corresponden a la primera mitad del año 2020 hallaron niveles de conocimiento adecuado de las medidas preventivas contra la COVID-19 en el 58% de la población en Irán (7), 60% en Etiopía (8), en el 73.4% en Tailandia (9), y en el 90% en China (10), esperando que el nivel de conocimiento e incrementara en los próximos meses.

El aporte de otros estudios fue valioso en la identificación de las brechas acerca de este conocimiento. Al respecto, un estudio en Egipto (11) encontró que, aunque, en general, los participantes tenían un buen conocimiento sobre las medidas preventivas para la COVID-19, este era obtenido principalmente a través de nuevos canales de medios como internet y redes sociales, siendo que el nivel de conocimiento fue significativamente menor entre los participantes de mayor edad, menos educados, de menores ingresos y quienes procedían de zonas rurales. Un estudio en los Estados Unidos también encontró que el conocimiento

era especialmente bajo entre las personas que tenían bajos niveles de educación e ingresos (12).

Estudios en etapas más avanzadas de la pandemia coincidieron con este hallazgo, como el realizado en India (13), el cual encontró que el 80.64% de la población tenía un nivel de conocimiento adecuado sobre las medidas preventivas para la covid-19, y que el nivel educativo superior y la procedencia urbana se asociaron con un mayor puntaje de este conocimiento. Igualmente, un estudio en Pakistán (14) encontró que el nivel de conocimientos sobre la prevención contra la COVID-19 fue mayor entre quienes tenían mayor nivel educativo y quienes presentaron mayores ingresos.

Otros estudios realizaron aportes valiosos al señalar qué aspectos del conocimiento presentaban brechas, como el realizado en Etiopía (15), el cual estableció que si bien la mayoría de los participantes conocía cuáles eran las formas de protegerse del nuevo coronavirus, hubo deficiencias en la educación a la comunidad sobre la implementación de estos conocimientos de prevención para llevar a cabo su práctica adecuada.

Un estudio en Latinoamérica realizado entre el 15 de marzo y el 17 de mayo del 2020 (16) encontró que las medidas preventivas como el lavado de manos (99,2%), evitar lugares concurridos (97,7%), o quedarse en casa si no se encuentra bien (90,3%) fueron identificadas por la mayoría de encuestados. Sin embargo, no se reconocieron debidamente otras medidas básicas como el uso de mascarillas (58,2%) o llevar un estilo de vida saludable (17,2%).

Un estudio realizado en el Perú, realizado entre el 15 de marzo y el 03 de abril, reportó que medidas preventivas como la higiene personal, el lavado de manos o un ambiente limpio fueron reconocidas por los participantes, no obstante, otras medidas efectivas como el uso de mascarilla solo fue reconocida por el 46% de los encuestados (17). Otro estudio realizado en el Perú (18) entre los meses de febrero y abril del 2020 encontró que la

mayoría de los encuestados reconocieron como principales medidas de prevención al lavado de manos, el cubrirse al toser y el evitar el contacto con aquellos pacientes infectados, adquiriendo su información de la radio, televisión, redes sociales e internet, no encontrando asociación con el nivel educativo y el tipo de profesión. (18, 19)

Los hallazgos de los estudios previos son esclarecedores al evidenciar la necesidad de un examen minucioso de los conocimientos de la población sobre las medidas de prevención para la covid-19, identificando potenciales brechas de diversa índole y presentando discrepancias entre sus resultados según las poblaciones evaluadas.

Estos aspectos han sido escasamente abordados en el contexto local del distrito de José Leonardo Ortiz de la Provincia de Chiclayo y con una perspectiva desde la atención primaria, por lo que la presente investigación se ocupa de ello.

Por estas razones este estudio pretende estudiar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del COVID 19 en pacientes mayores de 20 años del Centro de Salud Paul Harris 2021 dentro de la jurisdicción que corresponde a este Centro de Salud. Se plantea el problema como sigue: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del COVID 19 en pacientes mayores de 20 años del Centro de Salud Paul Harris 2021?, con los objetivos correspondientes como se describen a continuación:

Objetivo general: determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del COVID 19 en pacientes mayores de 20 años del Centro de Salud Paul Harris 2021, y los objetivos específicos siguientes:

Caracterizar socio demográficamente a pacientes mayores de 20 años del Centro de Salud Paul Harris 2021.

Conocer el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del COVID 19 en pacientes mayores de 20 años del Centro de Salud Paul Harris 2021, según: dimensión Etiológica, dimensión Medios de transmisión y grupo de riesgo, dimensión cuadro clínico y dimensión medidas de prevención y protección.

Siendo que la justificación se describe a continuación: el éxito de los esfuerzos para combatir la propagación de la Covid-19 está fuertemente determinado por la adherencia del público a las medidas para prevenir la propagación de esta enfermedad. La evaluación del conocimiento público de estas medidas permite establecer los atributos que influyen en la adopción de prácticas preventivas oportunas y adecuadas, identificar brechas en estos conocimientos y fortalecer las acciones de prevención en curso. Considerando la carencia de estudios al respecto desde una perspectiva de atención primaria, y en el contexto local del distrito de José Leonardo Ortiz de la provincia de Chiclayo, el presente estudio se ocupa de realizar una caracterización minuciosa del nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del covid-19 en pacientes mayores de 20 años del centro de salud Paul Harris, en el 2021.

Referente a la Justificación científica. Los diferentes estudios examinados (6-18) han mostrado heterogeneidad en los niveles de conocimiento sobre las medidas preventivas para la COVID-19, en los aspectos del conocimiento que presentaban brechas y en la caracterización sociodemográfica de la población donde se presentaban estas brechas. Habiéndose identificado una variedad de necesidades a partir de ellos en el contexto de otros países y a partir de cuestionarios en línea en el Perú, una perspectiva desde la atención primaria ofrece una caracterización esclarecedora de potenciales deficiencias en educación sobre la prevención aún presentes un año y medio después de iniciada la pandemia en poblaciones locales de distritos pertenecientes a los países de ingresos medios y bajos.

En cuanto a la Justificación práctica, la identificación de las brechas en el conocimiento de las medidas preventivas sobre la Covid-19 constituye una información esclarecedora para establecer de qué manera los esfuerzos en materia de educación al respecto deben ser orientados y qué poblaciones requieren mayor apoyo, acciones cuyo potencial abordaje puede ser canalizado a través de estrategias desde la atención primaria.

II. DESARROLLO:

Marco Teórico:

La Real Academia de la Lengua Española define conocer como el proceso de averiguar por el ejercicio de las facultades intelectuales la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas, según esta definición, se puede afirmar entonces que conocer es enfrentar la realidad, pero, de nuevo asalta la duda, ¿es posible realmente aprehender la realidad?, o simplemente accedemos, a constructos mentales de la realidad. Se puede decir que el conocer es un proceso a través de cual un individuo se hace consiente de su realidad y en éste se presenta un conjunto de representaciones sobre las cuales no existe duda de su veracidad. Además, el conocimiento puede ser entendido de diversas formas: como una contemplación porque conocer es ver; como una asimilación porque es nutrirse y como una creación porque conocer es engendrar. (19)

El conocimiento es un compuesto de ideas, nociones, expresiones, que pueden ser, imprecisos y equívocos, que pueden catalogarse como: Conocimiento vulgar, llamándose así a todas las nuevas ideas que se adquieren a partir del vivir diariamente, interactuar con el medio ambiente, y captar mediante los sentidos información inmediata acerca de los objetos, los fenómenos naturales y sociales; estas se materializan mediante el lenguaje simple y natural; por otro lado también pueden catalogarse como conocimiento científico, el cual es racional analítico sistemático y verificable siendo adquirido a través de la experiencia. (19)

Los coronavirus son la familia de virus a la que pertenece el SARS-CoV-2, causante de la pandemia de Covid-19. Se descubrieron en la década de los 60 pero su origen todavía desconocido. Sus diferentes tipos provocan distintas enfermedades, desde un resfriado hasta un cuadro respiratorio grave (una forma grave de neumonía).

Gran parte de los coronavirus no son peligrosos y se pueden tratar de forma eficaz. De hecho, la mayoría de las personas contraen en algún momento de su vida un coronavirus, generalmente durante su infancia.

Aunque son más frecuentes en otoño o invierno, se pueden adquirir en cualquier época del año. El coronavirus debe su nombre al aspecto que presenta, ya que es muy parecido a una corona o un halo. Se trata de un tipo de virus presente sobre todo en los animales, pero también en los humanos. (21)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró en 2020 la situación de pandemia. Hay personas infectadas en todo el planeta y los profesionales sanitarios insisten en la necesidad de seguir las medidas preventivas y de control. (21)

Causas: Hasta hace unos años, los coronavirus se transmitían de forma limitada entre humanos. Se desconoce el origen de estos virus, pero se sabe que ciertos animales, como los murciélagos, actúan como reservorios. Como en otros virus que causan neumonía, cuando se transmiten en humanos, el contagio se produce generalmente por vía respiratoria, a través de las gotitas respiratorias que las personas producen cuando tosen, estornudan o al hablar.

Todo parece indicar que nuevo coronavirus, causante de la Covid-19, también tiene una procedencia animal. De hecho, los primeros casos se han relacionado con un mercado de animales vivos de la ciudad de Wuhan, en China.

Prevención: Se disponen de vacunas para prevenir la infección por el coronavirus SARS-CoV-2, que se empezaron a administrar a la población de más riesgo a finales de 2020. Las primeras vacunas comercializadas en Europa fueron las de la Universidad de Oxford-AstraZeneca, Pfizer-BioNTech y Moderna, seguidas de la de Janssen.

Junto al desarrollo de fármacos y vacunas, conocer cómo se transmite un patógeno es fundamental para establecer medidas de prevención. Los coronavirus son virus de transmisión aérea. Se contagian por vía respiratoria a través de las gotas que producen los portadores cuando

tosen, estornudan o hablan. Cada vez son más las evidencias científicas de que también puede producirse una transmisión aérea del nuevo coronavirus a través de aerosoles. (21)

Las secreciones contienen partículas virales que pueden alcanzar a personas cercanas o depositarse en objetos y superficies próximas. Si alguien toca estas superficies y a continuación se lleva las manos a sus propios ojos, nariz o boca, el patógeno encuentra una vía para entrar en el organismo.

Se ha constatado que el coronavirus SARS-CoV-2 puede sobrevivir en diversas superficies durante varias horas (cobre, cartón) e incluso algunos días (plástico, acero inoxidable). No obstante, hay que tener en cuenta que la cantidad de virus viable desciende con el tiempo y que no siempre está presente en esas superficies en una cantidad suficiente para provocar infección.

Mantener una higiene básica es la forma más eficaz de evitar contraer este virus en los lugares en los que existe un mayor riesgo de transmisión, fundamentalmente las zonas en las que se han registrado casos. (22)

Es conveniente mantener una distancia suficiente (unos 2 metros) en los espacios públicos, lavarse las manos con frecuencia y llevar siempre mascarilla en presencia de personas que no forman parte de un mismo núcleo de convivencia. Las personas infectadas por el virus que causa el Covid-19 deben guardar una cuarentena de 14 días. Se están estableciendo diferentes periodos de aislamientos y cuarentena en función de si se trata de un caso confirmado, sospechoso o un contacto estrecho. (23)

Lo que ha quedado claro en los últimos meses es que los infectados asintomáticos, o bien aquellos que todavía no han desarrollado síntomas, pueden transmitir el virus. Las recomendaciones sobre el uso de mascarillas han ido cambiando desde que se inició la pandemia de Covid-

19 a finales de 2019. En un principio se recomendaban solo a quienes estaban infectados, pero cada vez son más los organismos internacionales que abogan por un empleo generalizado entre la población.

Las medidas preventivas protegen especialmente a las personas mayores y que padecen diabetes, insuficiencia renal, neumopatía crónica o inmunodepresión, ya que tienen más riesgo de padecer enfermedad grave en caso de infección por coronavirus. (23)

La teoría que sustenta el presente estudio es el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, está basado en el concepto de la Promoción de la Salud, como todas las actividades realizadas para la ejecución de recursos que conserven el bienestar de las personas. Este modelo aparece como respuesta a la necesidad de incorporar la enfermería a la ciencia del comportamiento, determinando los factores que influyen las conductas saludables, además de ser guía para explorar el complejo proceso biopsicosocial, que impulsa a los individuos para que se comprometan en conductas promotoras de la salud.

El modelo de la Promoción a la salud es básicamente un modelo de enfermería, para evaluar la acción de promoción a la salud y el comportamiento que conduce a la promoción a la salud y de la interacción entre tres puntos principales:

Características y experiencias de los individuos.

Sensaciones y conocimiento en el comportamiento que se desea alcanzar.

Comportamiento de la promoción de la salud deseable. (24)

El principal concepto del modelo está dividido en tres dimensiones con factores que condicionan la promoción a la salud una cada dimensión.

Conducta previa relacionada: la frecuencia de la misma conducta o similar en el pasado, efectos directos o indirectos de la probabilidad de comportarse con las conductas de promoción a la salud.

Factores personales: se refiere a todos los factores relacionados con las personas que influyen en el individuo para que se relacione con su medio para desarrollar conductas promotoras de salud que incluyen factores biológicos, psicológicos y socioculturales, además de los beneficios percibidos de las acciones promotoras de salud, así como las barreras que encuentra para estas conductas. Influencias situacionales: son las percepciones y cogniciones de cualquier situación o contexto determinado que pueden facilitar o impedir la conducta.

Factores cognitivo-preceptuales: son mecanismos motivacionales primarios de las actividades relacionadas con la promoción de la salud.
(24)

Principios Éticos

En primer lugar, se hará firmar un consentimiento informado según formato adjunto. También se tendrá en cuenta el Principio de Autonomía, para respetar la decisión que tome cada paciente. De igual forma se tendrá en cuenta el Principio de la Beneficencia, es decir que, a cada paciente se les explicará los beneficios de este estudio de acuerdo con los resultados que se obtengan.

Se considera el Principio de No Maleficencia, se tomarán medidas de prevención para evitar hacer daño en la interacción al aplicar el instrumento de la investigación a cada paciente. Así mismo se tendrá en cuenta el Principio de Justicia. Cada uno de los pacientes serán tratados con igualdad, cordialidad y respeto en el Centro de Salud.

DATOS Y HALLAZGOS MÁS IMPORTANTES Y RELEVANTES.

Martínez (25). "Conocimientos y prácticas sobre medidas preventivas frente al Covid-19 en pacientes atendidos en el Centro de Salud San Roque-2021. BS thesis 2021." Objetivo: determinar el nivel de conocimientos y prácticas sobre medidas preventivas frente al covid-19 en pacientes atendidos en el Centro de Salud San Roque-2021. Metodología; se realizó un estudio no experimental con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, transversal y observacional, con una

muestra de 217 pacientes atendidos en el Centro de Salud de San Roque durante el mes de junio del 2021 empleándose un instrumento con preguntas de opción múltiple y escala de Likert dividido en dimensiones. Resultados: se obtuvo un gran porcentaje de los encuestados fue de género masculino, con una edad entre los 30-35 años, nivel de instrucción de secundaria completa, empleados y autoidentificados como mestizos, en referencia al nivel de conocimiento de las medidas preventivas, la mayoría obtuvo un nivel alto, y en cuanto al nivel de prácticas se obtuvo un nivel medio, evidenciando deficiencias en las dimensiones de limpieza de superficies y etiqueta respiratoria. Conclusión: el nivel de conocimiento está relacionado con el nivel de prácticas de manera directa.

Rivera, P et al. (26) “Conocimiento preventivo y su práctica entre la población de Colombia hacia la enfermedad por Coronavirus (COVID-19): una perspectiva de género, Colombia 2020”. Objetivo: analiza el conocimiento existente de la COVID-19 en ambos sexos y propone una práctica para prevenir la COVID-19. Metodología: estudio transversal con una encuesta en línea recopilando datos en diferentes regiones de Colombia. Resultados: identificó que las mujeres no solo tienen un mejor conocimiento, sino que su comportamiento en la práctica es mucho mejor que sus contrapartes masculinas. Aunque los resultados entre hombres y mujeres son muy similares, la pregunta de quedarse en casa es bastante concluyente a favor de las mujeres, quienes son más responsables. Conclusión: el estudio demuestra que las mujeres corren menos riesgo en comparación con los hombres, porque estas tienen mejores prácticas de prevención, como lo indican las estadísticas. Este estudio destaca aún más la idea de que las mujeres son menos propicias para contraer la infección de covid-19 debido a su mejor comportamiento de práctica que los hombres.

Rodríguez, M, et al. (28) “Conocimientos sobre la COVID 19 en pacientes del CMF No. 12 y acciones, Cuba”. Objetivo: evaluar el nivel de conocimientos y el cumplimiento de las medidas preventivas sobre la COVID-19 en los pacientes antes y después de tener la presencia en el

área de salud de un caso positivo a la Covid-19. Método: se realizó un estudio descriptivo con fase de intervención a los pacientes de tres Manzanas del consultorio # 12 del policlínico Ángel Ortiz Vázquez del municipio Manzanillo. Resultados: los resultados obtenidos fueron de 583 pacientes un 55,5 por ciento presentan factores de riesgo, antes de la intervención un 34,8% desconocen vías de transmisión, además un 44.0 % usan el nasobuco de forma inadecuado, lo cual aumento después de la pesquisa fortalecida aumento a un 97.7%, al igual que el nivel de conocimientos que aumento a un 91.0% y satisfacción de la comunidad con las acciones educativas a un 100%. Conclusiones: se observó después de las acciones educativas un aumento en el conocimiento de la enfermedad empoderando a la población de conocimientos y prácticas necesarias, los pacientes cumplieron adecuadamente las medidas preventivas.

Gomez, J et al. (27) "Evaluación del nivel de conocimiento sobre COVID-19 durante la pesquisa en la población de un consultorio, 2020 Cuba." Objetivo: evaluar el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 durante la pesquisa activa. Material y Método: se realizó un estudio no observacional, cuasi experimental. Resultados: de las fuentes de información la pesquisa fue la más referida por 143 pacientes. Resultados: Después de aplicada la intervención, sobre información general de la COVID-19, las personas con conocimiento adecuado fueron el 95,4 %. La información sobre los síntomas clínicos y diferencias de la COVID-19 con otras afecciones respiratorias fueron adecuadas en el 80 % y 93,7 % de los pacientes respectivamente. Sobre las medidas preventivas, fueron adecuados en los 415 pacientes. Conclusiones: la estrategia educativa fue efectiva porque se logró un nivel de conocimiento alto en la mayoría de la población.

A nivel Nacional se encontraron los siguientes estudios:

Vásquez (28). "Nivel de conocimiento y práctica de medidas preventivas ante COVID-19 del personal de obra de saneamiento en La Encañada – Cajamarca 2021." Objetivo: determinar la relación que existe entre el nivel

de conocimiento y la práctica de medidas preventivas ante COVID-19 del personal de obra de saneamiento en La Encañada – Cajamarca 2020. Metodología: fue de tipo básica cuantitativa, diseño correlacional transversal; se utilizó un cuestionario y una guía de observación para la recogida de datos. La muestra estuvo constituida por 106 trabajadores, el muestreo fue de tipo probabilístico. Resultados: Existe correlación altamente significativa ($r=0.483$) ($p<0.01$) entre el nivel de conocimiento y la práctica de medidas preventivas ante COVID-19, se encontró que el 87,5% tenía un nivel de conocimiento alto y presentó prácticas buenas sobre medidas preventivas ante COVID-19, y el 100% que tenía un nivel de conocimiento bajo presentó prácticas deficientes. En todo momento se tuvo en cuenta los criterios de rigor científico y principios éticos. Conclusiones: El nivel de conocimiento se relaciona a la práctica de medidas preventivas ante COVID-19 con un $p<1\%$.

Paucar (29). "Factores asociados al nivel de conocimiento de las medidas preventivas de covid-19 en gestantes y puérperas de dos comunidades peruanas 2021". Objetivo: Se determinaron los factores asociados al nivel de conocimiento de las medidas preventivas de COVID-19 en gestantes y puérperas de dos comunidades peruanas. Metodología: estudio cuantitativo, prospectivo, transversal y analítico. Los resultados indican que el 64,7% consideró como medida preventiva el uso de guantes de goma, mientras que el 33,8% consideró incorrecto el uso de mascarillas caseras y consideraba que los animales domésticos transmitían el COVID-19. En el análisis multivariado, el nivel de conocimiento se asoció a haber recibido información por su centro de salud. Conclusión: existe un buen nivel de conocimientos sobre prevención de COVID-19 en gestantes y puérperas de dos comunidades peruanas, y que el principal factor asociado es haber recibido información por parte de su Centro de Salud.

Aquino (30). "Nivel de conocimiento en medidas de prevención de covid-19 y capacidad de autocuidado en adultos mayores del ciam lunahuana 2020." Objetivos: determinar el nivel de conocimiento en medidas de prevención de COVID-19 y la capacidad de autocuidado en adultos

mayores del CIAM Lunahuaná. Material y métodos: estudio descriptivo transversal prospectivo. Resultados: Se obtuvo que del 100% (40) de la muestra de estudio respecto al conocimiento en medidas de prevención del COVID-19, el 42.5% tiene un conocimiento medio, el 35% alto conocimiento y el 22.5% conocimiento bajo; referente a la capacidad de autocuidado, el 50% capacidad de autocuidado medianamente adecuada, el 32.5% una capacidad de autocuidado adecuada y el 17.5% una capacidad de autocuidado inadecuada. Conclusión: el mayor porcentaje de adultos mayores que acuden al CIAM Lunahuaná presentan nivel de conocimiento y capacidad de autocuidado medianamente adecuados.

Pomachagua (31). “Conocimiento de las medidas preventivas frente a la pandemia COVID–19, por las gestantes CS Chilca–Huancayo, 2020.” Objetivo: Determinar los conocimientos sobre las medidas preventivas frente a la pandemia COVID-19, de las gestantes del Centro de Salud Chilca – Huancayo, 2020. Metodología: investigación observacional, prospectivo, transversal. Resultados: edad entre 20 a 34 años, grado de instrucción secundaria y técnico superior 51% y 21%, el 54% son amas de casa, el 22% son independientes y 21% profesionales; la mayoría de las familias tienen dos a tres integrantes y el 24% más de cuatro; el 61% tiene ingresos mensuales entre 501 - 1000 soles. Se informaron por televisión 82%. El 94% conoce como se transmite, el 87% el tiempo de incubación y entre el 74% y 97 % los signos y síntomas; el dolor de pecho y desorientación es poco conocido, la medida preventiva es conocido entre el 87% y 94%. Conclusión: el conocimiento para prevenir el COVID -19 es bueno, el medio por el que se informaron fue televisión y redes sociales. El 7% de las gestantes padeció de la enfermedad, el 35% tuvo signos y síntomas. Se debe continuar con la educación en el tema, para controlar el rebrote. Palabras clave: COVID – 19, gestantes, conocimiento, medidas preventivas.

Castañeda (32). “Conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes del mercado de Villa María Del Perpetuo Socorro. Lima-2020”. Objetivo: determinar el nivel de conocimiento sobre

medidas preventivas frente al Covid-19 en Comerciantes del Mercado de Villa Maria del Perpetuo Socorro. Lima-2020. Materiales y métodos. El estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal, en una población conformada por 76 comerciantes Resultados. En la Dimensión Etiológica, el 46.1% de los comerciantes indicaron tener nivel de conocimiento bajo frente al Covid-19, el conocimiento medio (32.9 %), en cuanto a la Dimensión Medios de Transmisión y Grupo de Riesgo se evidenció que el 46.1% de los comerciantes tiene un nivel de conocimiento medio frente al Covid-19 con ligera tendencia al conocimiento bajo (42.1 %). Así mismo, en la Dimensión Cuadro Clínico, el 44.7% de los comerciantes indicaron tener nivel de conocimiento medio frente al Covid-19 con ligera tendencia al conocimiento bajo. En la Dimensión Medidas de Prevención y Protección, el 42.1% de los comerciantes indicaron tener nivel de conocimiento medio frente al Covid-19 con ligera tendencia al conocimiento bajo (34.2%). Conclusiones. Los comerciantes del mercado de Villa María del Perpetuo Socorro indican que solo la mitad (50 %) señalaron tener nivel de conocimiento bajo y solo poco menos de un tercio (30.3%) presenta conocimiento alto.

Cachuán, Hurtado (33) Conocimientos y medidas preventivas sobre covid-19 adoptadas por comerciantes del mercado Señor de los Milagros – El Tambo 2020. Objetivo: El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre COVID19 adoptadas por comerciantes del mercado Señor de los Milagros - El Tambo 2020. Metodología: El tipo de investigación fue cuantitativo, de nivel correlaciona. Resultados: En cuanto al nivel de conocimiento; el 43.6% de comerciantes, presentó nivel de conocimiento bajo, el 41.0% nivel de conocimiento medio y el 15.4% presentó nivel de conocimiento alto. En cuanto a las medidas preventivas se identificó que el 51.3% adopta medidas preventivas parcialmente adecuadas. Respecto a la hipótesis general se comprobó que existe relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre COVID-19. Conclusión: Concluyendo que a mayor nivel

de conocimientos sobre COVID-19 de los comerciantes, mejores serán las medidas preventivas adoptadas para esta enfermedad.

II. METODOLOGÍA:

3.1. Tipo de investigación:

Es una investigación de enfoque cuantitativo porque Los datos se obtienen normalmente utilizando métodos de análisis organizados y herramientas de investigación. El investigador tiene una pregunta de investigación claramente definida a la que se buscan respuestas objetivas. Todos los aspectos del estudio se planifican cuidadosamente antes de recopilar los datos. Los datos están en forma de números y estadísticas, que a menudo se presentan en tablas, gráficos, ilustraciones, etc. (34)

Es un estudio transversal. El diseño de estudios transversales se define como el diseño de una investigación observacional, individual, que mide una o más características o enfermedades (variables), en un momento dado como en este caso. (35)

3.2. Diseño de Investigación:

Es un diseño descriptivo, no experimental (sin intervención).

3.3. Población y Muestra de Estudio:

La población está conformada por todos los pacientes mayores de 20 años que acuden al Centro de Salud Paul Harris 2021 La muestra se calcula con la fórmula para una población finita:

$$n = \frac{NZ^2 pq}{E^2 (N - 1) + Z^2 pq}$$

Donde:

N= 700 tamaño de población.

Z2= valor numérico obtenido de la distribución normal estándar, correspondiente a un grado de confianza del 95%.

Z = 1,96

P= 0, 50, proporción de gestantes.

q= 1-p = 1 - 0,50 = 0. 50

E= 0,05, error de estimación permisible

Reemplazando en la fórmula tenemos:

$$n = \frac{700(1.96)^2 (0.50).(0.50)}{0.05^2 (700-1) + (1.96)^2 (0.50)(0.50)} \quad n = 248$$

$$n^{\circ} \frac{n}{1 + n / N} \quad n = 183$$

Criterios de inclusión:

Pacientes que tengan su control regularmente

Pacientes que acepten y firmen el consentimiento informado

Pacientes mayores de 18 años.

Criterios de exclusión:

Pacientes que no estén dentro de la jurisdicción del Centro de Salud.

Pacientes que no puedan comunicarse por algún problema mental.

Pacientes referidos de otro establecimiento de salud.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Se utilizó la encuesta como técnica y la observación de cerca como método la observación.

El instrumento es un cuestionario que ha sido validado por juicio de expertos, consta de 20 preguntas cerradas dicotómicas y politómicas.

Comprende las dimensiones de:

Dimensión etiológica: son las preguntas: (1, 2,3)

Dimensión Medios de Transmisión y grupo de riesgo: Son las preguntas: (4, 5, 6,7)

Dimensión Cuadro Clínico: son las preguntas: (8, 9,10)

Dimensión Medidas de Prevención y Protección: son las preguntas: (11,12,13, 14, 15, 16, 17, 18, 19,20)

Este instrumento ha sido validado por juicio de expertos y con un nivel alto de un nivel alto de confiabilidad Cálculo de Alfa de Cronbach por el método de varianza de los ítems (ver anexo 2 y 3)

3.5. Procedimiento de recolección de datos e informaciones:

Se solicitó autorización al Centro de Salud

Se tomaron los datos con el instrumento de investigación en el Centro de Salud Paul Harris 2021.

Se procesaron y tabularon respectivamente y se contrastó la hipótesis.

3.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos:

Los datos se consolidaron en tablas unidimensionales y bidimensionales se harán mediante cifras porcentuales y serán procesados en el Programa SPS y Excel. Para el análisis de los datos se hizo uso del programa SPSS v.27.0 Se realizaron dos análisis, uno descriptivo mediante el cálculo de frecuencias, medidas de tendencia central y de dispersión, y uno inferencial.

III. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS:

Tabla N°1: CARACTERIZACIÓN DEMOGRÁFICA EN PACIENTES MAYORES DE 20 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD PAUL HARRIS 2021.

<i>CATEGORÍA</i>	<i>FRECUENCIA</i>	<i>PORCENTAJE</i>
<i>20-29</i>	<i>74</i>	<i>40.4</i>
<i>30-39</i>	<i>77</i>	<i>42.1</i>
<i>40-49</i>	<i>20</i>	<i>10.9</i>
<i>51-59</i>	<i>9</i>	<i>4.9</i>
<i>60-70</i>	<i>3</i>	<i>1.6</i>
<i>femenino</i>	<i>175</i>	<i>95.6</i>
<i>masculino</i>	<i>8</i>	<i>4.4</i>
<i>Primaria incompleta</i>	<i>6</i>	<i>3.3</i>
<i>Primaria completa</i>	<i>22</i>	<i>12.0</i>
<i>Secundaria incompleta</i>	<i>22</i>	<i>12.0</i>
<i>Secundaria completa</i>	<i>86</i>	<i>47.0</i>
<i>superior técnica incompleta</i>	<i>8</i>	<i>4.4</i>
<i>superior técnica completa</i>	<i>18</i>	<i>9.8</i>
<i>Superior universitaria incompleta</i>	<i>7</i>	<i>3.8</i>
<i>Superior universitaria completa</i>	<i>14</i>	<i>7.7</i>
<i>Familiares y amigos</i>	<i>11</i>	<i>6.0</i>
<i>Radio</i>	<i>10</i>	<i>5.5</i>
<i>Redes sociales</i>	<i>26</i>	<i>14.2</i>
<i>Televisión</i>	<i>136</i>	<i>74.3</i>
<i>Total</i>	<i>183</i>	<i>100.0</i>

Gráfico N°1: CARACTERIZACIÓN DEMOGRÁFICA EN PACIENTES MAYORES DE 20 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD PAUL HARRIS 2021.

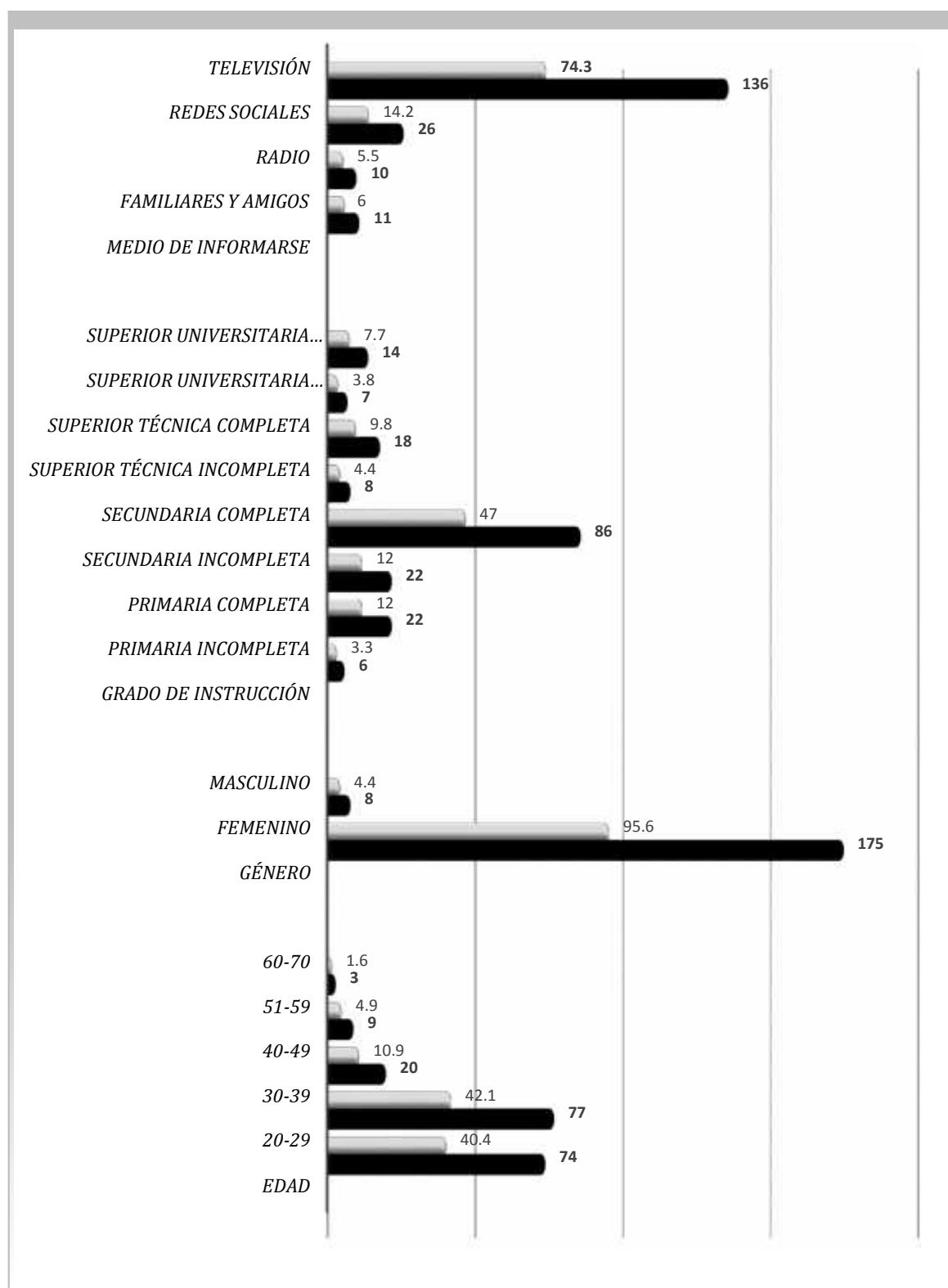


Tabla - Gráfico N°1: Las edades fueron de 20 a 64 años con una media de 32.55 ± 9.784 años, siendo que la mayor parte de encuestados se encontraron entre los 30-39 años (42.1%), seguido de los de 20 a 29 años (40.4%). Debido al tipo de servicios funcionando en el centro de salud, predominó el sexo femenino (95.6%). La mayor parte de los pacientes presentó secundaria completa, seguido de quienes presentaron solo hasta secundaria incompleta o primaria completa, luego quienes presentaron educación superior técnica completa y superior universitaria completa. El medio que usaron los pacientes para informarse con mayor frecuencia fue la televisión, seguido por las redes sociales.

Tabla N°2. NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LA DIMENSIÓN: ETIOLOGÍA DE LA COVID-19 EN PACIENTES MAYORES DE 20 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD PAUL HARRIS 2021

	<i>Categoría</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>Dimensión Etiología de la COVID-19 según nivel de conocimiento</i>			
	<i>Alto</i>	43	23.5
	<i>Bajo</i>	39	21.3
	<i>Medio</i>	101	55.2
	<i>Total</i>	183	100.0
<i>Dimensión Etiología de la COVID-19 según respuestas *</i>			
P1	<i>La definición del COVID-19</i>	93	50.8
P2	<i>La causa de la COVID-19</i>	146	79.8
P3	<i>El Tiempo transcurre entre la exposición al COVID-19 y la manifestación de síntomas</i>	131	71.6
	<i>Total</i>	183	100.0

Gráfico N°2. NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LA DIMENSIÓN: ETIOLOGÍA DE LA COVID-19 EN PACIENTES MAYORES DE 20 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD PAUL HARRIS 2021

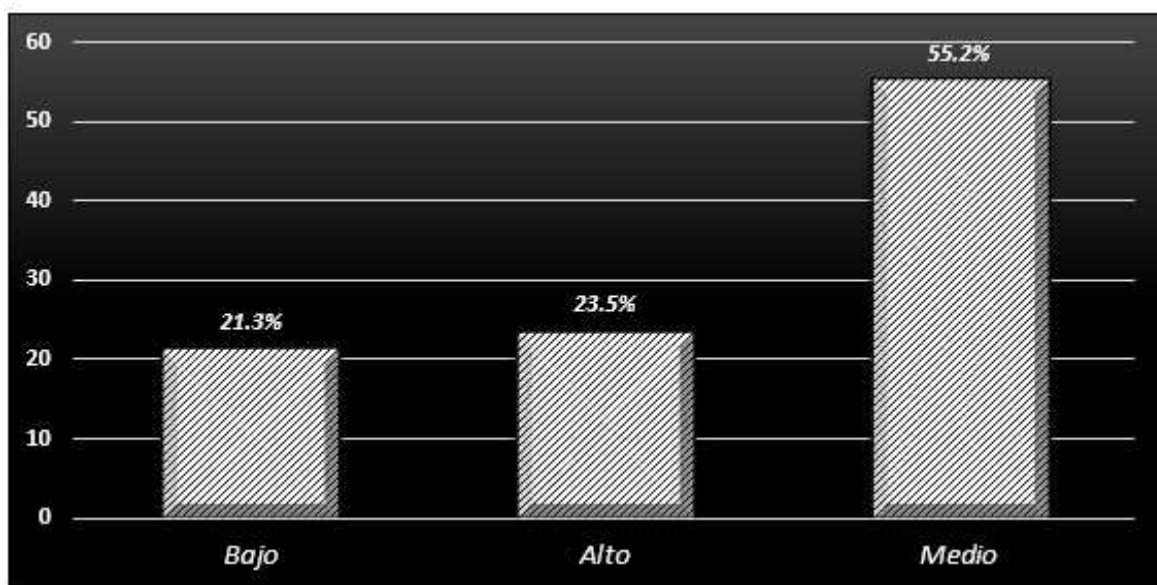


Tabla - Gráfico N°2. El nivel de conocimiento sobre la Etiología de la enfermedad que predominó fue el nivel medio (55.2%). Las brechas más importantes se encontraron en la definición de la COVID-19, donde solo el 50.8% de entrevistados tuvo una respuesta correcta.

Tabla N°3. NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LA DIMENSIÓN: MEDIOS DE TRANSMISIÓN Y GRUPOS DE RIESGO DE LA COVID-19 EN LA EN PACIENTES MAYORES DE 20 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD PAUL HARRIS 2021

	<i>Categoría</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>Dimensión Medios de transmisión y grupos de riesgo según nivel de conocimiento</i>			
	<i>Alto</i>	7	3.8
	<i>Bajo</i>	12	6.6
	<i>Medio</i>	164	89.6
	<i>Total</i>	183	100.0
<i>Dimensión Medios de transmisión y grupos de riesgo según respuestas *</i>			
P4	<i>Medios de contagio del virus</i>	180	98.4
P5	<i>Medios en los que sobrevive el virus</i>	35	19.1
P6	<i>Personas en riesgo de contraer la enfermedad</i>	136	74.3
P7	<i>Grupo con mayor riesgo de enfermar gravemente</i>	125	68.3
	<i>Total</i>	183	100.0

*% de quienes tuvieron una respuesta correcta

Gráfico N°3. NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LA DIMENSIÓN: MEDIOS DE TRANSMISIÓN Y GRUPOS DE RIESGO DE LA COVID-19 EN LA EN PACIENTES MAYORES DE 20 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD PAUL HARRIS 2021

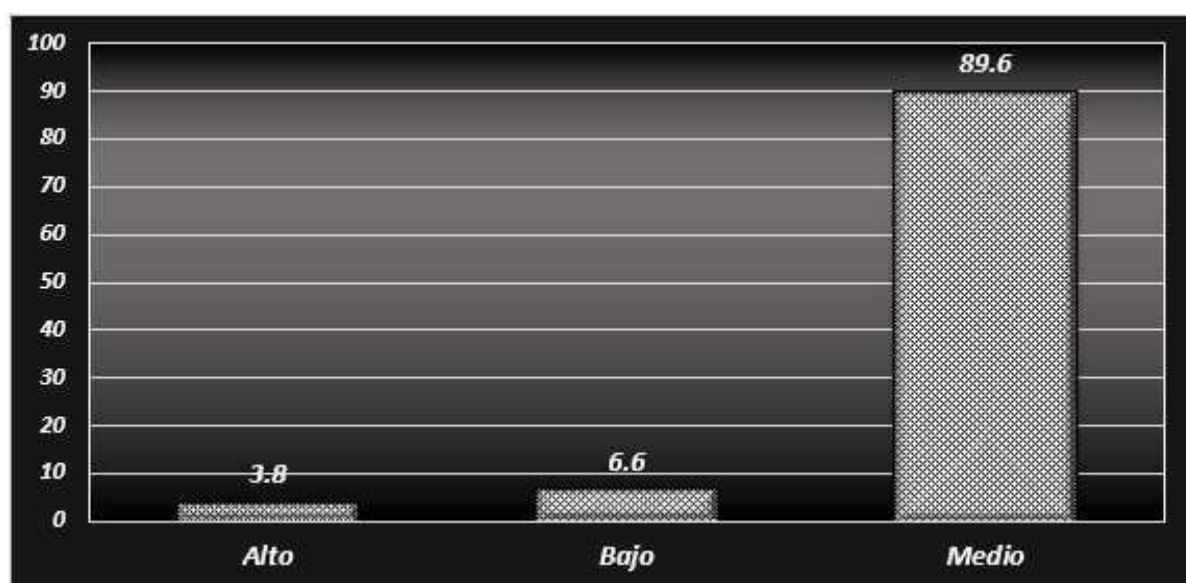


Tabla - Gráfico N°3. NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LA DIMENSIÓN: MEDIOS DE TRANSMISIÓN Y GRUPOS DE RIESGO DE LA COVID-19 EN LA EN PACIENTES MAYORES DE 20 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD PAUL HARRIS 2021. Conocimiento sobre medios de transmisión y grupos de riesgo que predominó fue medio, con 89.6%. Se evidenció que las brechas más importantes en esta dimensión se encontraron en el conocimiento sobre los medios en los que sobrevive el virus, en el que solo el 19% de entrevistados respondió correctamente.

Tabla N°4: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LA DIMENSIÓN: CUADRO CLÍNICO DE LA COVID-19 EN LA EN PACIENTES MAYORES DE 20 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD PAUL HARRIS 2021

	<i>Categoría</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>Dimensión Cuadro clínico de la COVID-19 según nivel de conocimiento</i>			
	<i>Bajo</i>	<i>50</i>	<i>27.3</i>
	<i>Medio</i>	<i>107</i>	<i>58.5</i>
	<i>Total</i>	<i>183</i>	<i>100.0</i>
P8	<i>Síntomas de la COVID-19</i>	<i>107</i>	<i>58.5</i>
P9	<i>Síntomas que avisan que la enfermedad se agrava</i>	<i>52</i>	<i>28.4</i>
P10	<i>Órgano más afectado en una complicación</i>	<i>180</i>	<i>98.4</i>
	<i>Total</i>	<i>183</i>	<i>100.0</i>

*% de quienes tuvieron una respuesta correcta

Gráfico N°4. NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LA DIMENSIÓN: CUADRO CLÍNICO DE LA COVID-19 EN LA EN PACIENTES MAYORES DE 20 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD PAUL HARRIS 2021

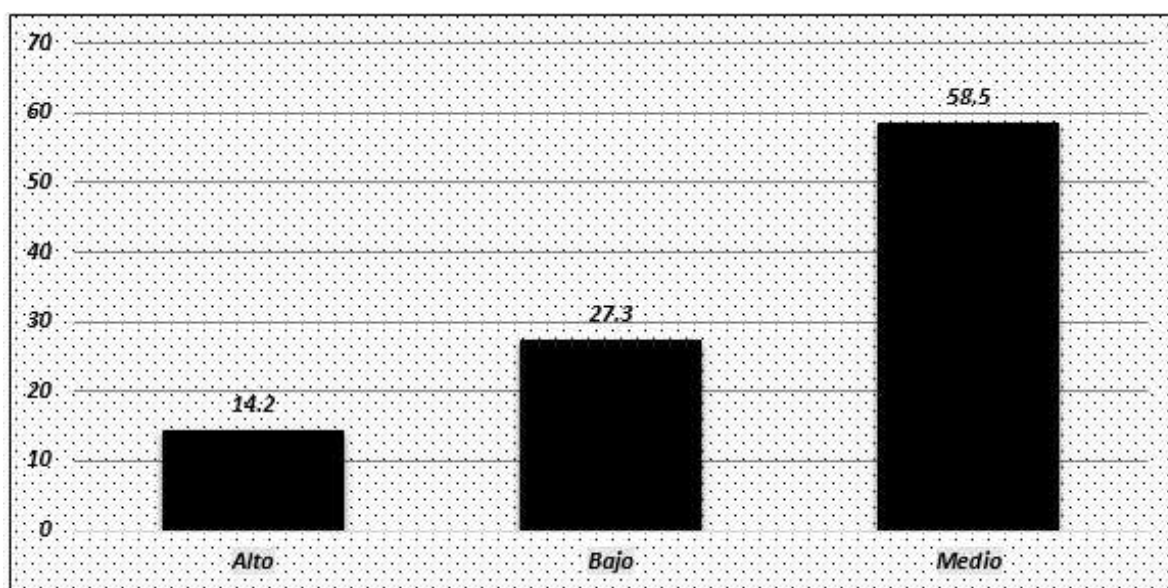


Tabla - Gráfico N°4. NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LA DIMENSIÓN: CUADRO CLÍNICO DE LA COVID-19 EN LA EN PACIENTES MAYORES DE 20 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD PAUL HARRIS 2021. El nivel de conocimientos sobre el cuadro clínico que produce la COVID-19 que predominó fue el nivel medio, con 58.5%. Las brechas más importantes al respecto fueron al identificar los síntomas que indican que la enfermedad se agrava, pregunta en la que solo el 28.4% de los entrevistados obtuvo una respuesta correcta.

Tabla N°5: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LA DIMENSIÓN: MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN ANTE LA COVID-19 EN LA EN PACIENTES MAYORES DE 20 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD PAUL HARRIS 2021

<i>Categoría</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>Dimensión Medidas de prevención y protección según nivel de conocimiento</i>		
<i>Alto</i>	30	16.4
<i>Bajo</i>	8	4.4
<i>Medio</i>	145	79.2
<i>Total</i>	183	100.0
<i>Dimensión Medidas de prevención y protección según respuestas *</i>		
P11 <i>Implementos se debe usar al estar en contacto con el resto de pacientes</i>	176	96.2
P12 <i>Acciones es recomendada para prevenir el coronavirus</i>	137	74.9
P13 <i>Medidas de higiene respiratoria debe realizar para evitar la propagación del virus</i>	33	18.0
P14 <i>Acciones a realizar para evitar el contagio del COVID-19</i>	135	73.8
P15 <i>Cómo saludar a las personas para evitar contagio</i>	68	37.2
P16 <i>Un caso se considera sospechoso cuando</i>	59	32.2
P17 <i>Con qué producto realizar el lavado de manos</i>	160	87.4
P18 <i>Qué realizar si sospecha que tiene la enfermedad</i>	95	51.9
P19 <i>Medicamentos ayudan a prevenir el coronavirus o disminuir su efecto</i>	68	37.2
P20 <i>Qué hacer para evitar contagiar a los demás si tiene la enfermedad</i>	135	73.8
<i>Total</i>	183	100.0

*% de quienes tuvieron una respuesta correcta

Gráfico N°5. NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LA DIMENSIÓN: MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN ANTE LA COVID-19 EN LA EN PACIENTES MAYORES DE 20 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD PAUL HARRIS 2021

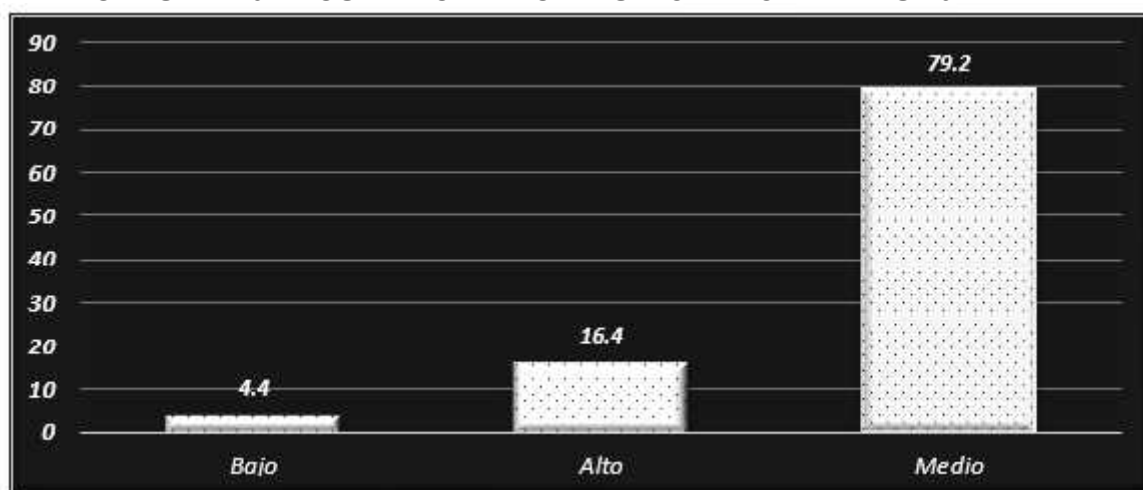


Tabla - Gráfico N°5. El nivel de conocimientos sobre las medidas de prevención y protección ante la enfermedad fue el nivel medio, en el 79.2% de los casos. Las brechas más importantes se encontraron en detectar cuándo se considera sospechoso un caso, pregunta que solo el 32% respondió correctamente, asimismo en como saludar para evitar contagio y sobre los medicamentos para prevenir o disminuir los efectos de la enfermedad, con solo 37% de respuestas correctas en ambos casos.

Tabla N°6: NIVEL DE CONOCIMIENTO GENERAL SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL COVID 19 EN PACIENTES MAYORES DE 20 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD PAUL HARRIS 2021

	<i>Alto</i>	<i>Bajo</i>	<i>Medio</i>	<i>Total</i>
<i>Nivel de conocimiento General</i>				
<i>Frecuencia</i>	10	18	155	183
<i>Porcentaje</i>	5.5	9.8	84.7	100.0
<i>Dimensión: Etiología</i>				
<i>Frecuencia</i>	43	39	101	183
<i>Porcentaje</i>	23.5	21.3	55.2	100.0
<i>Dimensión: Medios de transmisión</i>				
<i>Frecuencia</i>	7	12	164	183
<i>Porcentaje</i>	3.8	6.6	89.6	100.0
<i>Dimensión: Cuadro clínico</i>				
<i>Frecuencia</i>	26	50	107	183
<i>Porcentaje</i>	14.2	27.3	58.5	100.0
<i>Dimensión: Prevención y protección</i>				
<i>Frecuencia</i>	30	8	145	183
<i>Porcentaje</i>	16.4	4.4	79.2	100.0

Gráfico N°6. NIVEL DE CONOCIMIENTO GENERAL SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL COVID 19 EN PACIENTES MAYORES DE 20 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD PAUL HARRIS 2021

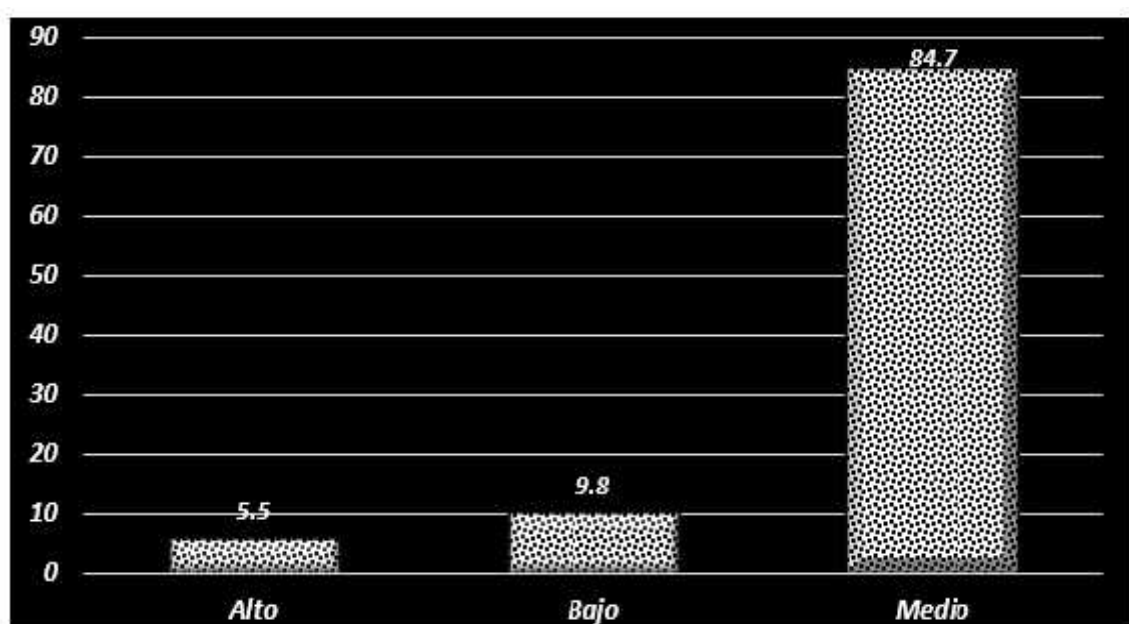


Tabla - Gráfico N°6. El nivel de conocimientos fue de 8 a 16 puntos con una media de 2.28 ± 1.960 puntos. Predominó el nivel de conocimientos medio, con un 84.7%; seguido por el nivel bajo, con 9.8% y, finalmente, el nivel alto, con solo un 5.5%. En cuanto a las dimensiones, el conocimiento sobre la etiología presentó los mayores porcentajes de nivel de conocimiento alto, con un 23.5%. Las brechas más importantes se hallaron en la dimensión de conocimientos sobre el cuadro clínico de la enfermedad, la cual presentó los mayores porcentajes de nivel de conocimiento bajo, con un 27.3%.

Discusión.

Para la ejecución de este estudio y con el fin de analizar el nivel de conocimientos, se utilizó un cuestionario, estructurado en cuatro dimensiones; conocimientos sobre la etiología de la (COVID-19), conocimientos sobre los medios de transmisión y grupo de riesgo ante la (COVID-19), conocimiento sobre cuadro clínico de la (COVID-19) y conocimiento sobre medidas de prevención y protección ante la COVID-19. Por otra parte, se señala que se realizó en el Centro de Salud Paul Harris 2021. Encontrándose resultados en la caracterización socio demográfica como sigue:

Las edades fueron de 20 a 64 años con una media de 32.55 ± 9.784 años, siendo que la mayor parte de encuestados se encontraron entre los 30-39 años (42.1%), seguido de los de 20 a 29 años (40.4%). Debido al tipo de servicios funcionando en el centro de salud, predominó el sexo femenino (95.6%). La mayor parte de los pacientes presentó secundaria completa, seguido de quienes presentaron solo hasta secundaria incompleta o primaria completa, luego quienes presentaron educación superior técnica completa y superior universitaria completa.

El medio que usaron los pacientes para informarse con mayor frecuencia fue la televisión, seguido por las redes sociales. Pomachagua (31) en su estudio sobre conocimiento de las medidas preventivas frente a la pandemia COVID-19, por las gestantes CS Chilca-Huancayo, halló que el medio por el que se informaron fue televisión y redes sociales coincidiendo con este estudio.

En cuanto a la edad y grado de instrucción, Martínez (25), en su estudio sobre Conocimientos y prácticas sobre medidas preventivas frente al Covid-19 en pacientes atendidos en el Centro de Salud San Roque, halló que los pacientes tenían una edad entre los 30-35 años y un nivel de instrucción de secundaria completa, estos resultados son semejantes a los encontrados en el presente estudio.

Referente al género no se encontraron coincidencias, debido a que a este centro se le designó como centro materno y sólo hubo 2 varones en la muestra.

En cuanto a las dimensiones, el conocimiento sobre la etiología presentó los mayores porcentajes de nivel de conocimiento alto, con un 23.5%. Las brechas más importantes se hallaron en la dimensión de conocimientos sobre el cuadro clínico de la enfermedad, la cual presentó los mayores porcentajes de nivel de conocimiento bajo, con un 27.3%. Castañeda (32) encontró en la Dimensión Etiológica, el 46.1% de los comerciantes indicaron tener nivel de conocimiento bajo frente al Covid-19, el conocimiento medio (32.9 %), en cuanto a la Dimensión Medios de Transmisión y Grupo de Riesgo se evidenció que el 46.1% de los comerciantes tiene un nivel de conocimiento medio frente al Covid-19 con ligera tendencia al conocimiento bajo (42.1 %). Así mismo, en la Dimensión Cuadro Clínico, el 44.7% de los comerciantes indicaron tener nivel de conocimiento medio frente al Covid-19. Coincidiendo en algunos aspectos

El nivel de conocimientos fue de 8 a 16 puntos con una media de 2.28 $\pm$ 1.960 puntos. Predominó el nivel de conocimientos medio, con un 84.7%; seguido por el nivel bajo, con 9.8% y, finalmente, el nivel alto, con solo un 5.5%. Cachuán, Hurtado (33) En cuanto al nivel de conocimiento; el 43.6% de comerciantes, presentó nivel de conocimiento bajo, resultados diferentes a los del presente estudio. Así mismo, Aquino (30), en su estudio de Nivel de conocimiento en medidas de prevención de covid-19 y capacidad de autocuidado en adultos mayores del CIAM Lunahuaná, halló que el mayor porcentaje de adultos mayores que acuden al CIAM Lunahuaná presentan nivel de conocimiento medianamente adecuados, resultados semejantes a este estudio.

IV. CONCLUSIONES:

En cuanto al género, predominó el femenino. Las edades fueron de 20 a 64 años con una media de 32.55 ± 9.784 años, siendo que la mayor parte de encuestados se encontraron entre los 30-39 años. La mayor parte de los pacientes presentó secundaria completa. El medio que usaron los pacientes para informarse con mayor frecuencia fue la televisión, seguido por las redes sociales.

En cuanto a las dimensiones, el conocimiento sobre la etiología presentó los mayores porcentajes de nivel de conocimiento alto, con un 23.5%. Las brechas más importantes se hallaron en la dimensión de conocimientos sobre el cuadro clínico de la enfermedad, la cual presentó los mayores porcentajes de nivel de conocimiento bajo, con un 27.3%.

El nivel de conocimientos fue de 8 a 16 puntos con una media de 2.28 ± 1.960 puntos. Predominó el nivel de conocimientos medio con un 84.7%.

V. RECOMENDACIONES:

Al Centro de Salud Paul Harris:

Se realicen actividades de información sobre los síntomas que presenta esta enfermedad para que los pacientes los identifiquen y acudan al Centro de Salud para que se tomen las medidas correspondientes.

Capacitar frecuentemente a los pacientes sobre medidas preventivas de la COVID-19, para que éstos incrementen sus conocimientos y tomen las medidas preventivas de manera adecuada sobre la COVID-19.

A la Universidad Particular de Chiclayo:

Realizar otros estudios sobre conocimiento de medidas preventivas frente a la COVID-19 considerando otras variables, que permitan ampliar y actualizar los conocimientos conforme la ciencia va descubriendo características nuevas de la COVID19.

VI. REFERENCIAS:

1. World Health Organization. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020 [Internet]. World Health Organization. World Health Organization; [cited 2021Ago1]. Disponible en: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
2. Johns Hopkins University. COVID-19 Map. Johns Hopkins Coronavirus Resource Center. Center for Systems Science and Engineering; [cited 2021Ago01]. Disponible en: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>
3. Johns Hopkins University. Mortality Analyses [Internet]. Johns Hopkins Coronavirus Resource Center; 2021 [cited 2021Ago01]. Disponible en: <https://coronavirus.jhu.edu/data/mortality>
4. Ministerio de Salud del Perú. Covid 19 en el Perú - Ministerio de Salud. [cited 2021Ago01]. Disponible en: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
5. Weiss BD, Paasche-Orlow MK. Disparities in adherence to COVID-19 public health recommendations. HLRP. 2020;4(3): e171–e173. Disponible en: <https://journals.healio.com/doi/full/10.3928/24748307-20200723-01>
6. Zhong B-L, et al. Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: a quick online cross-sectional survey. Int. J. of Biol. Sciences. 2020;16(10):1745-52. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7098034/>
7. Erfani A, et al. Conocimiento, Actitud y Práctica hacia el brote del nuevo coronavirus (COVID-19): Una encuesta basada en la población de Irán. Bull World Heal Organ. 2020. Disponible en:

https://www.who.int/bulletin/online_first/20-256651.pdf

8. Defar A, et al. Knowledge, Practice and associated factors towards the Prevention of COVID-19 among high-risk groups: A cross-sectional study in Addis Ababa, Ethiopia. medRxiv; 2020.Disponible en: 10.1101/2020.08.14.20172429.
9. Srichan P, et al. Knowledge, attitude and preparedness to respond to the 2019 novel coronavirus (COVID-19) among the bordered population of northern Thailand in the early period of the outbreak: a cross-sectional study. 2020.Disponible en: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3546046
10. Zhong B, et al. Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreakL: a quick online cross-sectional survey. Int J Biol Sci. 2020; 16(10): 1745-52.
11. Abdelhafiz AS, et al. Perceptions, and Attitude of Egyptians Towards the Novel Coronavirus Disease (COVID-19). J Community Health. 2020 Apr21. pmid:32318986. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10900-020-00827-7>
12. McCormack LA, et al. Gaps in knowledge about COVID-19 among US residents early in the outbreak. Public Health 2021 Rep 136:107–116. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0033354920970182>
13. Tomar BS, et al. Indian communitys knowledge, attitude & practice towards COVID-19. MedRxiv. 2020.Disponible en: <https://www.indjsp.org/article.asp?issn=0971-962;year=2021;volume=37; issue=1; spage=48; seepage=56; aulast=Tomar#ref11>
14. Saqlain M, et al. Public Knowledge and Practices regarding COVID-19: A cross-sectional survey from Pakistan. medRxiv 2020. Disponible en:

<https://doi.org/10.1101/2020.06.01.20119404>

15. Bekele D, et al. The knowledge and practice towards COVID-19 pandemic prevention among residents of Ethiopia: An Online Cross-Sectional Study. PLoS ONE. 2021. 16(1): e0234585. Disponible en:
<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0234585>
16. Zegarra RJ et al. Knowledge, attitudes, and perception susceptibility towards the COVID-19 pandemic in Latin American region 2020. [Preprint]. 2020. Disponible en: [//psyarxiv.com/w9y6z/](https://psyarxiv.com/w9y6z/)
17. Zegarra A, et al. Knowledge, perception and attitudes in regard to COVID-19 pandemic in Peruvian population. Salud Ment y Epidemiol en el Sur del Perú 2020;1–28.doi:10.31234/osf.io/kr9ya
18. Iglesias S, et al. Perception and knowledge about COVID-19: A characterization through surveys. Revista Del Cuerpo Médico Del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. 2020; 13(4):356-360. Disponible en:
<https://pesquisa.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/pt/covidwho-1100516>
19. Monografias.com. El conocimiento práctico y teórico. [Online].; 2015 [cited 2021 junio 10]. Disponible en:
<https://www.monografias.com/trabajos107/conocimiento-practico-y-teorico/conocimiento-practico-y-teorico.shtml>
20. OMS. Coronavirus 19, prevención. Disponible en:
https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_1
21. Clínica Mayo. Tratamiento para COVID-19 en casa: Consejos para el cuidado para ti y para otros. Disponible en:
<https://www.eluniverso.com/noticias/2021/01/13/nota/9528433/consejos-tratamiento-covid-19-casa/>

22. OMS. Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19): orientaciones para el público. Disponible en:
https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public?gclid=CjwKCAjw092lBhAwEiwAxR1lRn3Kle5PNt5QGqU1xY-u43CvsXlDVgNgiFBZXzu5vLWBoCAZ8QAvD_BwE
23. De Arco CO, Puenayan PY, Vaca ML. Modelo de Promoción de la salud en el lugar de trabajo: una propuesta. *Av Enferm* [2019]; 37(2):227-236. DOI: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n2.73145>
24. Martínez, S. Conocimientos y prácticas sobre medidas preventivas frente al Covid-19 en pacientes atendidos en el Centro de Salud San Roque-2021. BS thesis. 2021. Disponible en:
<http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11344>
25. Rivera, P et al. Conocimiento preventivo y su práctica entre la población de Colombia hacia la enfermedad por Coronavirus (COVID-19): una perspectiva de género, Colombia 2020. Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/rccqf/v49n3/1909-6356-rccqf-49-03-776.pdf>
26. Rodríguez, M, et al. Conocimientos sobre la COVID 19 en pacientes del CMF No. 12 y acciones, Cuba. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/pdf/mmed/v24n4/1028-4818-mmed-24-04-792.pdf> preventivas del trio de pesquisa.
27. Gomez, J et al. Evaluación del nivel de conocimiento sobre COVID-19 durante la pesquisa en la población de un consultorio. [S.l.], v. 59, n. 277, p. e925, mayo 2020. ISSN 1729-6935. Disponible en:
<http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/925>.
Fecha de acceso: 27 jul. 2021
28. Vásquez, G. Nivel de conocimiento y práctica de medidas preventivas ante COVID-19 del personal de obra de saneamiento en La Encañada –

Cajamarca 2021. Disponible en:
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/58492/V%
3%a1squez_AGY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/58492/V%c3%a1squez_AGY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

29. Paucar, F, et al. Factores asociados al nivel de conocimiento de las medidas preventivas de covid-19 en gestantes y puérperas de dos comunidades peruanas. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2021 Ene [citado 2021 ago. 11]; 21(1): 130-137. Disponible en:
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-
05312021000100130&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000100130&lng=es). <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.360>
30. Aquino, A. "Nivel de conocimiento en medidas de prevención de covid-19 y capacidad de autocuidado en adultos mayores del ciam lunahuana 2020." (2021). Disponible en:
<http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/4613>
31. Pomachagua, E. Conocimiento de las medidas preventivas frente a la pandemia COVID–19, por las gestantes CS Chilca–Huancayo, 2020. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/3546>
32. Castañeda, S. Conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes del mercado de Villa María Del Perpetuo Socorro. Lima-2020. Disponible en:
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3831>
33. Raffino, M. Método Cuantitativo. Última edición: 14 de agosto de 2020. Disponible en: <https://www.coursehero.com/file/74029921/A1-EASVpdf/>
34. Sánchez, B. Capítulo 9: Diseño de estudios transversales. Disponible en:
[https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid
=1721§ionid=115929954](https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1721§ionid=115929954)

ANEXOS

ANEXO N°1



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

Estudio: “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL COVID 19 EN PACIENTES MAYORES DE 20 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD PAUL HARRIS 2021”

I. DATOS GENERALES DE LOS PACIENTES:

- a. Edad: años.
- b. Género:
 1. Femenino ()
 2. Masculino ()
- c. Grado de instrucción:
 1. Sin instrucción ()
 2. Primaria incompleta ()
 3. Primaria completa ()
 4. Secundaria incompleta ()
 5. Secundaria completa ()
 6. Superior técnica incompleta ()
 7. Superior técnica completa ()
 8. Superior universitaria incompleta ()
 9. Superior universitaria completa ()
- d. ¿Cómo se llegó a enterar del COVID-19?
 1. Familiares o amigos ()
 2. Redes Sociales ()
 3. Televisión ()
 4. Radio ()
 5. Periódicos ()

II. CONOCIMIENTOS SOBRE LA ETIOLOGÍA DE LA (COVID-19)

1.- La definición del COVID-19 es:

- a). - El nombre de una enfermedad infecciosa emergente contagiosa.
- b). - El nombre de un virus que causa diversas enfermedades.
- c). - El nombre que se le da a una revisión médica.
- d). - El nombre de un virus que ocasiona abundante sangrado, falla orgánica y hasta la muerte.

2.- ¿La COVID-19 es causada por?

- a). - Hongos
- b). - Virus
- c). - Bacteria
- d). -Parásitos

3.- ¿Cuánto tiempo transcurre entre la exposición al COVID-19 y la manifestación de síntomas?

- a). – 1-3 días.
- b). - 1 y 14 días.
- c). - Entre 30 y 45 días
- d). -todas las anteriores

II. CONOCIMIENTOS SOBRE LOS MEDIOS DE TRANSMISIÓN Y GRUPO DE RIESGO ANTE LA (COVID-19)

4- El virus del COVID-19, se contagia por medio de:

- a). -Contacto con las heces, sangre, orina, saliva, leche materna.
- b). - Por las gotas de saliva de la persona enferma que tose, estornuda o habla.
- c). - Por contacto de animales como gatos y perros.
- d). - Por la mordedura o picadura de animales o insectos.

5.- ¿En qué medios sobrevive el virus del COVID-19?

- a). -Superficies de: Plástico, acero inoxidable, cobre, cartón y bolsas.
- b). - Heces de humanos y roedores infectados.
- c). - Aguas turbias, ríos, barro, recipiente de agua almacenada.

d). -En heridas infectadas y sangre.

6.- ¿Las personas con riesgo de enfermarse por la COVID-19 son?

- a). - Personas que acuden a lugares con mucha de gente.
- b). - Personas que no cumplan con el uso mascarilla, distanciamiento social.
- c). - Personas que no realizan el lavado de mano mínimo 20 segundos.
- d). - Todas las anteriores

7.- ¿Cuál es el grupo de personas con mayor riesgo de enfermarse por la COVID-19?

- a). - Los niños que se encuentran en casa.
- b). - Personas que no viajan.
- C.- Mayores de 60 años, con enfermedades crónicas y embarazadas.
- d). -Todas de las anteriores.

III. CONOCIMIENTO SOBRE CUADRO CLÍNICO DE LA (COVID-19)

8.- Algunos síntomas de la COVID-19 son:

- a). - Picazón, congestión nasal, estornudo, malestar.
- b). - Fiebre, tos seca, dificultad para respirar.
- c). - Fiebre, tos, dolor muscular, dolor de garganta.
- d). -Dolor de cabeza, tos, malestar y náuseas.
- e). -Todas

9.- ¿Cuáles son los síntomas que nos avisan que la enfermedad se agrava?

- a). - Fiebre, cansancio, mareos, pérdida del sentido gusto o del olfato.
- b). - Falta de aire o dificultad respiratoria.
- c). - Escalofríos, dolor muscular, dolor de cabeza.
- d). -Dolor de garganta, fatiga, vómitos diarrea, sangrado por la nariz.

10.- ¿Qué órgano es el más afectado en una complicación del COVID-19?

- a). - Estómago.
- b). - Pulmones.
- c). - Páncreas.
- d). -Hígado

IV. CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN ANTE EL COVID-19.

11.- ¿Qué implementos se debe usar al estar en contacto con el resto de ¿Pacientes?

- a) Solo Mascarilla
- b) Mascarilla y Gorro
- c) Protector Facial
- d) B y C

12.- ¿Cuál de estas acciones es recomendada para prevenir el coronavirus?

- a). - Lavarse las manos con agua y jabón con frecuencia durante un minuto.
- b). - Usar gel antibacterial cada vez que pueda.
- c). - Tomar té caliente con limón todas las mañanas.
- d). -Usar tapabocas en la calle y en la casa.

13.- ¿Qué medidas de higiene respiratoria debe realizar para evitar la propagación del virus del COVID-19?

- a). - Al toser o estornudar, cubrirse la boca y la nariz con el antebrazo.
- b). - Al toser o estornudar cubrirse con las manos para evitar el contagio. c).
- Al toser y estornudar cubrirse con un pañuelo y luego botarlo al suelo. d). -
- Al toser y estornudar, cubrirse con las manos y luego aplicarse alcohol gel.

14.- ¿Qué debo realizar para evitar el contagio del COVID-19?

- a). -Limpiarme los ojos, la nariz y la boca mientras camino por las calles.
- b). - Evitar tocarme los ojos, la nariz, y la boca con las manos.
- c). - Secarme el sudor de la mascarilla mientras este en la calle.
- d). -Tener siempre un pañuelo para secarme la cara mientras transpiro.

15.- ¿Cómo debo saludar a las personas para evitar contagio del COVID19?

- a). - Debo de usar guantes y mascarilla para saludar a otra persona.
- b). - Debo evitar el contacto físico y el distanciamiento de 1 metro al saludar.
- c). - Debo de lavarme primero las manos y luego lo saludo con la mano.
- d). -Todas las anteriores.

16.- Se considera un caso sospechoso del COVID-19 cuando la persona:

- a). - Tiene una enfermedad respiratoria aguda o grave.
- b). - En los 14 días antes de los síntomas estuvo en un país con alta presencia de coronavirus.
- c). -Estuvo en contacto con un caso de COVID-19 confirmado o probable.
- d). -Todas las anteriores.

17.- ¿Con qué producto debo realizar el lavado de manos para evitar el virus del COVID-19?

- a). - Agua y jabón o desinfectante a base de alcohol.
- b). - Vinagre con agua y desinfectante a base de alcohol.
- c). - Hipoclorito de sodio y lejía.
- d). -Detergentes líquidos o de polvo

18.- ¿Qué debo de realizar si sospecho que tengo la enfermedad del COVID-19?

- a). - Usar tapabocas si me siento mal.
- b). - Lavarse las manos con agua y jabón durante un minuto.
- c). -Atender las medidas de cuarentena.
- d). -Todas las anteriores.

19.- ¿Cuál de los siguientes medicamentos ayudan a prevenir el coronavirus o disminuir su efecto?

- a). - Antibióticos.
- b). - Vacunas antigripales.
- c). -Soluciones de agua oxigenada con sol.
- d). -Ninguno, no hay medicamentos para COVID-19.

20.- ¿Qué debe de hacer para evitar contagiar a los demás si tuviera el COVID-19?

- a). - Aislamiento social, uso de mascarilla simple, descanso y tratamiento médico.
- b). -Tomar antibióticos porque eso evitará contagiar a los demás.
- c). -Acudir al hospital rápidamente y tomar antibióticos.
- d). -Realizar mis actividades con normalidad porque no tengo síntomas.

Anexo N° 2: Ponderación del instrumento

Ítem	Respuesta Correcta	Valor	Puntaje	Ponderación
Conocimientos sobre la etiología de la COVID-19				
P1	a	1	de 0 a 1	bajo
P2	b	1	2	medio
P3	b	1	3	alto
Conocimientos sobre los medios de transmisión y grupos de riesgo				
P4	b	1		
P5	d	1	de 0 a 1	bajo
P6	d	1	de 2 a 3	medio
P7	c	1	4	alto
Conocimiento sobre el cuadro clínico de la COVID-19				
P8	e	1	de 0 a 1	bajo
P9	a	1	2	medio
P10	b	1	3	alto
Conocimiento sobre medidas de prevención y protección ante la COVID-19				
P11	d	1		
P12	a	1		
P13	b	1		
P14	b	1		
P15	d	1		
P16	a	1		
P17	a	1		
P18	d	1	de 0 a 3	bajo
P19	d	1	de 4 a 7	medio
P20	a	1	de 8 a 10	alto
General				
Todos	Rpta. Correcta	0-20	de 0 a 9 de 10-15 de 16-20	bajo medio alto

Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	INDICES	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL COVID 19 EN PACIENTES MAYORES DE 20 AÑOS	Conocer es aprehender o captar con la inteligencia la realidad convertirlos en objetos de un acto de conocimiento. En este caso se trata sobre las medidas preventivas de COVID 19.	Es el grado de conocimientos de los pacientes sobre medidas preventivas de COVID 19.	DIMENSIÓN ETIOLÓGICA	Definición del COVID-19	ALTO: 13 – 20 PUNTOS MEDIO: 11 – 12 PUNTOS BAJO: 0 – 10 PUNTOS	ESCALA INTERVALO	CUESTIONARIO
				La COVID-19 es causada			
				tiempo transcurre entre la exposición al COVID-19 y la manifestación de síntomas			
			DIMENSIÓN MEDIOS DE TRANSMISIÓN Y GRUPO DE RIESGO	El virus del COVID-19, se contagia por medio			
				Medios EN QUE sobrevive el virus del COVID-19			
				Las personas con riesgo de enfermarse por la COVID-19			
				Grupo de personas con mayor riesgo de enfermarse por la COVID-19			
			DIMENSIÓN CUADRO CLÍNICO	Algunos síntomas de la COVID-19			
				Síntomas que nos avisan que la enfermedad se agrava			
				Organo QUE es el más afectado en una complicación del COVID-19			
			DIMENSIÓN MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN	Qué se puede hacer para prevenir el contagio del COVID-19			
				Acciones es recomendada para prevenir el coronavirus			
				medidas de higiene respiratoria debe realizar para evitar la propagación del virus del COVID-19			
				Qué realizar para evitar el contagio del COVID-19			

				<i>Cómo saludar a las personas para evitar contagio del COVID19</i>			
				<i>Se considera un caso sospechoso del COVID-19 cuando la persona</i>			
				<i>Con qué producto debo realizar el lavado de manos para evitar el virus del COVID-19</i>			
				<i>Qué realizar si sospecho que tengo la enfermedad del COVID-19</i>			
				<i>Medicamentos ayudan a prevenir el coronavirus o disminuir su efecto</i>			

ANEXO N°3: JUICIO DE EXPERTOS

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): SANTA CRUZ CARHUATANTA ROSAL
 1.2. Grado Académico:
 1.3. Profesión: LICENCIADO EN ENFERMERIA
 1.4. Institución donde labora: HOSPITAL REGIONAL LAS MERCEDES
 1.5. Cargo que desempeña: ENFERMERA ASISTENCIAL EN EPIDEMIOLOGIA
 1.6. Denominación del Instrumento:
 "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL COVID 19 EN
 PACIENTES MAYORES DE 20 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD PAUL HARRIS 2021
 1.7. Autor del instrumento: Bach. Flor Rocio Dávila Chávez

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Malo	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión				✓	
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles				✓	
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría					✓
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable				✓	
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados				✓	
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento			✓		
SUMATORIA PARCIAL				3	16	5
SUMATORIA TOTAL		25				

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa:

3.2. Opinión: Favorable: ☒

Debe mejorar: ☐

No favorable: ☐

3.3. Observaciones:

Chidayo, setiembre del 2021

HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES
Rosa
Lic. Rosa Santa Cruz Carhuatana
C.E.R. 13151

Firma

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): La Torre Torres Betty
 1.2. Grado Académico: EGRESADA MAESTRA EN SALVO PÚBLICA
 1.3. Profesión: LICENCIADA EN ENFERMERIA
 1.4. Institución donde labora: CASA LA VISTA II
 1.5. Cargo que desempeña: RESPONSABLE DE SALVO FAMILIAR Y COMUNITARIO E INM
 1.6. Denominación del Instrumento:

"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL COVID 19 EN PACIENTES MAYORES DE 20 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD PAUL HARRIS 2021"

1.7. Autor del instrumento: Bach. Flor Rocio Dávila Chávez

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Malo	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión				✓	
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles				✓	
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría				✓	
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable				✓	
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados					✓
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento					✓
SUMATORIA PARCIAL					16	10
SUMATORIA TOTAL		26				

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa:

3.2. Opinión: Favorable: ✓

Debe mejorar:

No favorable:

3.3. Observaciones:

Chiclayo, setiembre del 2021



Lic. Betty La Torre Torres
ESP. EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA
RNE 17560 - CEP 23105

Firma

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES:

1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Vargas Hondragón Ros
2. Grado Académico: Lic. En Enfermería
3. Profesión: Enfermera
4. Institución donde labora: Hospital Regional Docente Los Héroes
5. Cargo que desempeña: Jefa Unidad de Epidemiología
6. Denominación del Instrumento:
**"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL COVID 19
 PACIENTES MAYORES DE 20 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD PAUL HARRIS 2"**
7. Autor del instrumento: Bach. Flor Rocio Dávila Chávez

VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Mal	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión			X		
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles				X	
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría				X	
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable				X	
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados				X	
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento				X	
SUMATORIA PARCIAL				3	20	
SUMATORIA TOTAL					23	

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa:

3.2. Opinión: Favorable: X

Debe mejorar: _____

No favorable: _____

3.3. Observaciones: Se recomienda revisar las
Preguntas: 11, 12, 18, 20, 16

Chiclayo, setiembre del 2021

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSP. REG. "LAS MERCEDES" - CHICLAYO

Lic. Enj. Rosalva Vargas Mondragón
C.E.P. 21056
JEFA UNIDAD EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

Firma

ANEXO N° 4: ANÁLISIS DE CONSISTENCIA INTERNA DEL INSTRUMENTO.

Ítem	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Varianza
A	5	5	5	0.000
B	5	5	5	0.000
C	4	3	5	1.000
D	5	5	5	0.000
P-1	5	5	5	0.000
P-2	5	5	5	0.000
P-3	4	2	4	1.333
P-4	5	5	5	0.000
P-5	5	5	5	0.000
P-6	5	5	3	1.333
P-7	5	5	5	0.000
P-8	5	3	4	1.000
P-9	5	5	5	0.000
P-10	5	5	5	0.000
P-11	4	4	3	0.333
P-12	4	2	5	2.333
P-13	5	3	4	1.000
P-14	5	4	5	0.333
P-15	5	4	5	0.333
P-16	5	3	5	1.333
P-17	5	5	5	0.000
P-18	4	3	4	0.333
P-19	5	5	5	0.000
P-20	5	3	5	1.333
ΣVarianzas por ítem				12.000
Suma	115	99	112	72.333

Cálculo de Alfa de Cronbach por el método de varianza de los ítems

Fórmula: $\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$ Reemplazando $\alpha = \frac{24}{24-1} \left[1 - \frac{12}{72.333} \right]$

donde:

α = Alfa de Cronbach

K= número de ítems: 4 ítems de datos generales y 20 preguntas de conocimientos.

V_i = Varianza de cada ítem

V_t = Varianza del total

α = **0.870**

El valor de Alfa de Cronbach supera el 0.8 por lo que se considera un instrumento fiable. El instrumento ha mostrado validez de contenido por medio del juicio de expertos, obteniendo puntajes de 23, 25 y 26. El análisis de consistencia interna se realizó calculando el valor de Alfa de Cronbach por el método de varianza de los ítems, considerando un total de 24 ítems, cuatro correspondientes a datos generales y 20 preguntas de conocimientos, mostrando un valor de alfa de 0.870, por el instrumento de considera fiable ($\alpha > 0.8$).

CONSENTIMIENTO INFORMADO – PARTICIPACIÓN

El presente estudio denominado: “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL COVID 19 EN PACIENTES MAYORES DE 20 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD PAUL HARRIS 2021”, tiene por objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del COVID 19 en pacientes mayores de 20 años del Centro de Salud Paul Harris 2021

Los datos de la presente investigación se obtendrán a través de una entrevista en un cuestionario de recolección de datos. La participación es completamente voluntaria y la información anónima, ésta será utilizada de modo confidencial y su acceso será solo para el investigador. Para que los resultados sean confiables, es de vital importancia la honestidad en sus respuestas.

Este trabajo no presenta riesgos físicos para el participante.

Por este documento, yo....., con domicilio en, en pleno uso de mis facultades mentales, me ofrezco a participar en el estudio, previo conocimiento de los beneficios y riesgo que este acarrea.

Participante
DNI