



UNIVERSIDAD
PRIVADA
DEL NORTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de Enfermería

“NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LA ENFERMEDAD COVID-19 EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS EN UN CENTRO DE SALUD DE SAN MARTIN DE PORRES-2021”

Tesis para optar el título profesional de:

Licenciada en Enfermería

Autoras:

Viviana Nicole Cardozo Lozano

Jherlin Fiorella Flores de la Rosa

Asesor:

Dra. Enf. Dora Clarisa Muñoz Garay

Lima - Perú

2022

CAPÍTULO 1. DEDICATORIA

A MIS ABUELOS

Por estar siempre en los momentos importantes de mi vida, por ser el ejemplo para salir adelante y por los consejos que han sido de gran ayuda para mi vida y crecimiento. Y quienes no se encuentran físicamente ahora pero siempre están conmigo, guiando mis pasos, que se, que desde el cielo están felices y orgullosos de verme lograr mis metas.

A MIS PADRES Y HERMANA

Quienes han sido mi gran apoyo y motivación para seguir adelante ante las adversidades, por todo su amor, comprensión y consejos para ser mejor cada día. Quienes me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía, de no temer las adversidades porque Dios está conmigo siempre. A mi hermana por su cariño y apoyo incondicional, durante todo este proceso.

A FAMILIARES Y AMISTADES

Por todas sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y de una u otra forma me acompañan en todos mis sueños y metas.

Jherlin Fiorella Flores de la Rosa

A MIS PADRES Y HERMANA

Porque ellos estuvieron constantemente en los días más difíciles dando me así todo el soporte y apoyo incondicional a la vez tanto moral y económico para seguir estudiando ya que los enseñaron a valorar mucho los estudios y a superarnos día a día hasta lograr el objetivo trazado para nuestro futuro y ser el orgullo para ellos.

A MIS ABUELOS

A mis abuelitos que siempre están conmigo guiando mis pasos, que se, que desde el cielo están felices de verme lograr mis metas trazadas.

A FAMILIA Y AMISTADES

Agradecer a quienes siempre están conmigo, aconsejándome, brindándome su apoyo incondicional. Y que pese a las adversidades que se han venido presentado tales como en este caso es la lucha constante que tenemos cada uno de nosotros para poder priorizar nuestra salud y poder vencer este virus que mucho nos ha afectado, en lo físico, psicólogo y emocional.

Viviana Nicole Cardozo Lozano

AGRADECIMIENTO

A DIOS

por darnos la fortaleza, salud, y sabiduría, por su inmenso amor para seguir adelante en la formación de nuestra carrera profesional y poder lograr lo que deseamos

A LA UNIVERISAD PRIVADA DEL NORTE

Por mantenerlos en constantes actualizaciones científicas por otro lado agradezco principalmente a Dios por habernos guiado y acompañado a lo largo de nuestra carrera y por brindarnos la oportunidad de aprender y que cada día nos sentimos más comprometidas y enamoradas de nuestra carrera

A NUESTRA ASESORA

Dra. Enf. Dora clarisa Muñoz Garay, por todo el apoyo, dedicación, conocimientos brindados, sugerencias y enseñanzas en el proceso de la presente tesis.

TABLA DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO.....	III
ÍNDICE DE TABLAS.....	VI
ÍNDICE DE FIGURAS	VII
RESUMEN.....	VIII
ABSTRACT.....	IX
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1 Realidad Problemática	2
1.2 Antecedentes	4
1.2.1 Antecedentes internacionales	4
1.2.2 Antecedentes nacionales	6
1.3 Bases Teóricas.....	8
1.3.1 Conocimiento	8
1.3.2 Dimensión información	8
1.3.3 Dimensión Cuidados Preventivos	11
1.3.4 Operacionalización de variables	14
1.4 Formulación de problemas	15
1.4.1 Problema General.....	15
1.4.2 Problemas específicos	15
1.5 Objetivos.....	15
1.5.1 Objetivo general	15
1.5.2 Objetivos específicos	15
1.6 Justificación	16
CAPÍTULO II. METODOLOGÍA	17
2.1 Tipo de investigación	17
2.2 Población y muestra	17

2.2.1	Población	17
2.2.2	Tamaño muestral.....	17
2.2.3	Muestra	18
2.2.4	Criterios de inclusión y exclusión	18
2.3	Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos	18
2.3.1	Instrumento: Cuestionario	19
2.3.2	Validez	19
2.3.3	Confiabilidad	19
2.3.4	Procedimiento	19
2.3.5	Aspectos éticos	20
CAPÍTULO III. RESULTADOS		22
3.1	Análisis de dimensiones	22
3.2	Análisis estadístico demográfico	24
CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES		26
4.1	Discusión.....	26
4.2	Conclusiones.....	28
4.3	Recomendaciones.....	29
REFERENCIAS.....		30
ANEXOS.....		33
ANEXO N°1. Matriz de consistencia		34
ANEXO N°2. Instrumento de recolección de datos		35
ANEXO N°3. Consentimiento informado de participación		39
ANEXO N°4. Formato de validez en el contenido		41
ANEXO N°5. Validación de instrumento por jueces expertos		47
ANEXO N°6. Validez por jueces de expertos del instrumento		57
ANEXO N°7. Confiabilidad del instrumento		58
ANEXO N°8. Análisis estadístico demográfico.....		59
ANEXO N°9. Análisis de ítem.....		62
ANEXO N°10 Evidencias fotográficas de recolección de datos		67

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°1 <i>Distribución de frecuencia según el nivel de conocimiento de la enfermedad del Covid-19 en pacientes diagnosticados en un Centro de Salud de S.M.P – 2021</i>	22
Tabla N°2 <i>Distribución de frecuencia según la dimensión información sobre la enfermedad Covid-19 en pacientes diagnosticados en un Centro de S.M.P-2021</i>	23
Tabla N°3 <i>Distribución de frecuencia según la dimensión cuidados preventivos sobre la enfermedad Covid-19 en pacientes diagnosticados en un Centro de Salud de S.M.P- 2021</i>	24
Tabla N°5 <i>Distribución de Frecuencia según sexo</i>	25
Tabla N°5 <i>Distribución de frecuencia según edad</i>	25
Tabla N°6 <i>Distribución de frecuencia según grado de instrucción</i>	63
Tabla N°7 <i>Distribución de frecuencia según condición de ocupación</i>	64
Tabla N°8 <i>Distribución de frecuencia según grupo de riesgo</i>	65
Tabla N°9 <i>Distribución de frecuencia según la dimensión información</i>	66
Tabla N°10 <i>Distribución de frecuencia según la dimensión cuidado preventivos</i>	68

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Porcentaje del nivel de conocimiento de la enfermedad del COVID – 19 en pacientes diagnosticados en un Centro de Salud de S.M.P-2022.....	22
Figura 2. Nivel de conocimiento según la dimensión información sobre la enfermedad de Covid-19 en pacientes diagnosticados en un Centro de Salud de S.M.P-2021.....	23
Figura 3. Nivel de conocimiento según la dimensión Cuidados Preventivos de la enfermedad de Covid-19 en pacientes diagnosticados en un Centro de Salud de S.M.P-2022.....	24
Figura 4. Porcentaje de los adultos encuestados según sexo.....	25
Figura 5. Porcentaje de adultos encuestados según rango de edad.....	25
Figura 6. Porcentaje de los adultos encuestados según el grado de nivel de instrucción.....	63
Figura 7. Porcentaje de adultos encuestados según el nivel de ocupación.....	64
Figura 8. Porcentaje de adultos encuestados según grupo de riesgo.....	65
Figura 9. Porcentaje de adultos encuestados según dimensión información.....	67
Figura 10. Porcentaje de adultos encuestados según dimensión cuidados preventivos.....	69

RESUMEN

La presente investigación tiene como **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento de la enfermedad por COVID-19 en pacientes diagnosticados en un centro de salud del distrito de San Martín de Porres– 2022. **Metodología:** Cuantitativa de corte transversal, correlacional y descriptivo. La muestra se conformó por 152 pacientes diagnosticados de Covid-19. La recolección de datos se realizó con el cuestionario llamado “Nivel de conocimiento de la enfermedad por Covid-19”. Se aplicó un cuestionario con 25 ítems, validado por 05 jueces expertos con Aiken mayor a 0.60 y la confiabilidad con alfa de Cronbach para nivel de conocimiento de 0,88. Los datos recolectados se expresaron en frecuencias y porcentajes. **Resultado:** El 64% de encuestados tuvieron un nivel medio de conocimientos de la enfermedad por Covid-19, el 84% de encuestados tuvieron a un nivel de conocimiento medio sobre la enfermedad del Covid-19 según la dimensión información y el 57% de encuestados tuvieron un nivel medio sobre la enfermedad de Covid-19 según la dimensión cuidados preventivos. **Conclusiones:** Los pacientes diagnosticados de Covid-19 que fueron encuestados presentan un nivel de conocimiento medio acerca de la enfermedad.

Palabras clave: Conocimiento, Covid-19, Información y Medidas de prevención.

ABSTRACT

The objective: of this research is to determine the level of knowledge of the COVID-19 disease in patients diagnosed in a health center in the district of San Martin de Porres - 2022. **Methodology:** Quantitative cross-sectional, correlational and descriptive. The sample consisted of 152 patients diagnosed with Covid-19. The data collection was carried out with the questionnaire called "Level of knowledge of the disease by Covid-19". A questionnaire with 25 items was applied, validated by 05 expert judges with Aiken greater than 0.60 and reliability with Cronbach's alpha for a level of knowledge of 0.88. The data collected was expressed in frequencies and percentages. **Result:** 64% of respondents had a medium level of knowledge about the Covid-19 disease, 84% of respondents had a medium level of knowledge about the Covid-19 disease according to the information dimension and 57% of respondents they had a medium level on the Covid-19 disease according to the preventive care dimension. **Conclusions:** The patients diagnosed with Covid-19 who were surveyed present a medium level of knowledge about the disease.

Keywords: Knowledge, Covid-19, Information and Prevention Measures.

CAPÍTULO 2. CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

La Enfermedad por Coronavirus-2019 (Covid-19) es la enfermedad producida por un nuevo tipo de coronavirus denominado Virus del Síndrome Respiratorio Agudo Severo 2 (Sars Cov-2); el cual desencadenó en la propagación a nivel mundial. Ante este panorama, se tomaron medidas como la vigilancia epidemiológica que abarca desde la búsqueda de casos sospechosos por contacto cercano y su cuarentena estricta, hasta el aislamiento de los casos confirmados, ya sea domiciliario u hospitalario, dependiendo de la gravedad; además de la realización de procedimientos de laboratorio (serológicos y moleculares) para el diagnóstico de casos de la Covid-19.

Gozzer, et al. (2020) nos describe que esta enfermedad viene mostrando al mundo la realidad de la falta de preparación para prevenir aquellos eventos zoonóticos con gran potencial pandémico. Su infección está causando estragos en la estabilidad de la mayoría de países, incluso en aquellos con sólidas economías; especialmente en la inestabilidad de los servicios de salud que han llevado al colapso; incluso a la toma de normas extremas tales como cuarentenas regionales o nacionales, y el cierre de algunas fronteras.

Según la Organización de las Naciones Unidas ([ONU],2020), la pandemia ha expuesto una realidad donde existen grupos más vulnerables en cuestión de salud, principalmente a aquellas personas que combaten el hambre, la pobreza y la salud.

Además, la Organización Mundial de la Salud ([OMS],2020), informa que la situación de vulnerabilidad aumenta en los hogares donde enfrentan el impacto adicional de la crisis económica y social debido a la imposibilidad de tomar las medidas de precaución necesarias contra la propagación de la COVID-19. Para ello, insistimos en fortalecer el seguimiento efectivo de casos, la detección temprana, el aislamiento temprano y el rastreo de contactos para evitar la propagación del nuevo virus.

La OMS (2020) manifiesta que gran cantidad de países en los que se ha generado brotes con crecimiento exponencial en la transmisión comunitaria del virus, se han tomado decisiones para incluir medidas generalizadas que van desde el distanciamiento físico a nivel de contacto directo entre la población, hasta las restricciones de movilización con la finalidad de detener la transmisión e iniciar la regulación de otras medidas de control. Si bien las normas de distanciamiento físico, así como las restricciones de movilización, que con frecuencia son denominadas como «confinamiento» y «aislamiento», poseen el potencial de frenar los contagios del virus al actuar en función del límite de contacto entre personas, estas medidas pueden impactar profundamente en muchas personas, comunidades y sociedades de manera negativa, debido a la detención casi total de la vida económica y social.

Esta medida que fue adoptada por gran cantidad de países para frenar la transmisión afecta desproporcionadamente a grupos en situación de desfavorecimiento y vulnerabilidad, entre los que encontramos a personas bajo situaciones de pobreza, migración, desplazamiento interno y

refugiados. Con frecuencia, estos grupos viven en condiciones de hacinamiento y cuentan con reducidos recursos, además de encontrarse dependiendo del trabajo diario e informal para su subsistencia. Además, esta pandemia ha traído consigo una cifra elevada en muertes, y enfermos en estado crítico. Es por ello que la OMS (2020) ha manifestado que solo la prevención es el medio de control de esta enfermedad.

En base a la problemática que enfrenta el mundo, el presente trabajo de investigación abordado es justificable y necesario se centra en la búsqueda de bibliografías relacionadas a la pandemia reciente en base de datos científicos internacionales y nacionales, teniendo en cuenta que no se tiene gran cantidad de estudios que aborden el problema del conocimiento sobre la enfermedad del Covid-19 y específicamente en la zona de estudio no se demuestran hallazgos relacionados a este problema, el presente estudio busca llenar el vacío de conocimiento existente. En lo metodológico, el tema está diseñado científicamente y contribuye a conocer el abordaje de las medidas ante el Covid-19. El objetivo del estudio fue determinar el nivel de conocimiento de pacientes diagnosticados con COVID-19 en un centro de salud ubicado en el distrito de San Martín de Porres, durante el año 2021.

1.1 Realidad Problemática:

Sánchez Bueno (2017) define al conocimiento como la posesión del ser humano donde identifica y comprende sus propias construcciones intelectuales, además de desarrollar mediante la enseñanza y no solamente por la transmisión de la información. Para el autor el conocimiento posee su propio valor si es compartido de manera dinámica cuando es transferido a través de las generaciones o cualquier tipo de medios de comunicación.

Por otro lado, Bunge (2017) nos sostiene que el conocimiento representa un conjunto de ideas comunicables, conceptos, declaraciones que pueden ser claras, precisas, ordenadas, vagas e imprecisas, clasificándolo en conocimiento científico y conocimiento vulgar.

La OMS (2019) reportó un brote de un nuevo coronavirus en Wuhan, una ciudad ubicada en la provincia de Hubei en China, el cual desencadenó en pandemia para el 14 de febrero del 2020 hubo 49.070 casos confirmados. En nuestro continente se confirmó por primera vez en Estados Unidos el 20 de enero del 2020 con 22 casos confirmados, seguido de Brasil el 26 de febrero de ese mismo año, mientras que en nuestro territorio el día 6 de marzo del 2020 se reportó el primer caso de infección.

Se tiene así el análisis de la tendencia de este virus desde el inicio de su expansión en todo el mundo, gracias a lo cual ha podido ser rastreada, como es el caso de la OMS; la cual ha identificado que el brote inicial localizado de la Covid-19 pudo convertirse en una pandemia mundial debido a tres características definitorias. En primer lugar, la propensión del virus en su rapidez y escalabilidad; en segundo lugar, la gravedad que afecta esta pandemia, siendo el 20% general de casos graves o críticos, incluso con una tasa de letalidad bruta de aquellos casos con un diagnóstico clínico superior

del 3% al 2020. Especialmente en los grupos de edad avanzada y con enfermedades subyacentes. Finalmente, la perturbación social y económica como la característica que contiene aquellos trastornos a los sistemas de salud y asistencia social, así como las normativas tomadas en el marco del control de la transmisión, las cuales han tenido relevantes y profundas consecuencias socioeconómicas.

Según los reportes de datos de la Universidad Johns Hopkins (2021), América representa el mayor índice de mortalidad en comparación con otras regiones del mundo, ya que ha reportado hasta la fecha 2.238.190 defunciones del total de 5.035.846 a nivel mundial.

La Organización Panamericana de Salud ([OPS], 2020) informa que EE. UU. reportó su primer caso en América Latina a principios de 2020, mientras que Brasil fue el primer país sudamericano en reportar su primer caso en febrero, así es como el Covid-19 se ha extendido por 56 países de la región

Para Gozzer et al. (2020), los indicadores específicos o elementos relacionados a las capacidades de acción de las naciones en este contexto, el Índice de Seguridad Sanitaria Global (GHSI) reveló que nuestro país obtuvo el puesto 49 entre 195 países, el Informe Anual de Autoevaluación (IAA) se ubicó en el puesto 108 de 183 países en cuanto a capacidades sobre seguridad sanitaria.

En Perú, según el Instituto Nacional de Salud ([INS], 06 de marzo de 2020) el primer caso de Covid-19 se presentó en un hombre de 25 años luego de un viaje a Europa. Los reportes de casos confirmados en el país llegaron alrededor de 2.204.424 de los cuales, el número de defunciones alcanzó la cifra de letalidad del 9.09% (200,350 fallecidos).

Según la sala situacional del Ministerio de Salud, ([MINSA] ,5 de noviembre 2021), nuestra capital fue la más vulnerable a nivel de contagios, defunciones y casos confirmados por Covid-19, siendo el número de fallecidos 81,592 con un índice de letalidad de 9,17%.

Por otro lado, los hallazgos de Mujica (2021) nos afirma lo siguiente:

Utilizando los datos del SINADEF para los 50 distritos de Lima y Callao hasta la semana epidemiológica 44 (31 de octubre de 2020), realizamos un análisis exploratorio de la desigualdad social en la mortalidad general y sus tendencias entre los quintiles extremos de distritos según la prevalencia de pobreza monetaria estimada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) para 2018. Los quintiles extremos se definieron calculando las bisagras de Tukey para los percentiles 0,80 (19,2%) y 0,20 (1,9%) de la distribución ordenada de prevalencia distrital de pobreza monetaria. El quintil distrital en

mayor pobreza monetaria (promedio ponderado: 22,1%) quedó conformado por Ancón, Independencia, Mi Perú, Pachacamac, Pucusana, Puente Piedra, Punta Hermosa, Santa Rosa, Ventanilla y Villa El Salvador y el quintil de menor pobreza monetaria (promedio ponderado: 1,0%) por Jesús María, La Molina, Lince, Magdalena del Mar, Miraflores, Pueblo Libre, San Borja, San Isidro, San Miguel y Santiago de Surco. (p.1)

El Centro de Salud donde se realiza el estudio de investigación se encuentra situado en el distrito de San Martín de Porres, Lima; el cual pertenece a la Dirección de Red de Salud Lima Norte de categoría 1-3. En el periodo de octubre, noviembre y diciembre en el año 2021. Se brinda atención médica a 550 personas en el Servicio de medicina general, por presentar síntomas asociados a la Covid-19. De los cuales al interrogarle sobre lo que sabían de esta enfermedad se le plantea la siguiente pregunta: ¿Conoce usted sobre la enfermedad que esta predominando en estos tiempos? ¿Sabe cuáles son los síntomas de la enfermedad? ¿Sabe cómo prevenir la Covid-19? En la cual respondieron: "no se", "desconozco", "no se de donde proviene" generando una preocupación; al 50 % dicha situación motiva a los investigadores a profundizar más sobre el desconocimiento que tiene la población sobre esta enfermedad y las medidas de prevención. Ante la situación mundial y por lo mencionado, en esta presente investigación, se toma en cuenta y se motiva a realizar una revisión profunda del "porque la población no tiene el conocimiento claro sobre la enfermedad. Así mismo poder difundir de manera masiva información relevante sobre medidas preventivas ante la Covid-19 trabajando de la mano con el Centro de Salud quienes brindaran carteles informativos, charlas virtuales. con el fin de sensibilizar a la población en general para el respeto y cumplimiento de las medidas de precaución ante la emergencia sanitaria. Estos hallazgos nos llevan a cuestionarnos las actitudes y percepciones que tiene la población del distrito, así como los conocimientos adquiridos sobre la Covid-19 ya que San Martín de Porres representa a ser uno de los distritos con mayor índice de contagios y decesos en lo que lleva la pandemia.

1.2 Antecedentes

1.2.1 Antecedentes Internacionales

Yang et al. (2021) en su estudio "*Knowledge, attitude and practice of residents in the prevention and control of COVID-19: An online questionnaire survey*". Se recogieron un total de 919 cuestionarios válidos. Los porcentajes de puntuación de los CAP (conocimientos, actitud y practicas) de los residentes fueron del 85,2%, el 92,9% y el 84,4%, respectivamente. Los principales factores que influyeron en los conocimientos de los residentes fueron el sexo y la ocupación; los medios de comunicación fueron el principal medio para que las personas aprendieran los conocimientos y la información de Covid-19. Los resultados de este estudio añaden conocimientos importantes sobre la comprensión, la actitud y la práctica de los residentes, así como sobre los factores que influyen en la prevención y el control del Covid-19, lo que sirve de base científica para optimizar la educación

pública y la toma de decisiones sobre la pandemia y la toma de decisiones. La conclusión que llegan los autores es que aún hay desviaciones o deficiencias en la comprensión por parte de los residentes de ciertos conocimientos importantes y en la adopción de las medidas preventivas pertinentes. Se sugiere iniciativas de educación pública adaptadas y basadas en la evidencia.

Tenelanda et al. (2021) en su estudio "*Nivel de conocimiento sobre COVID-19 en estudiantes de la Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador*" tuvo como objetivo comparar el nivel de conocimiento sobre el Covid-19 entre 300 estudiantes de odontología y 300 estudiantes de varias carreras ajenas a las ciencias de la salud. Las técnicas de investigación utilizadas fueron la encuesta y el test con el cuestionario como instrumento. Se demostró que existen diferencias entre los grupos estudiados. Mientras que el género femenino posee un mejor conocimiento sobre el Covid-19 en relación con el género masculino, indistintamente de la carrera a la que pertenecen. Se determina que independientemente del nivel que se encuentran cursando los estudiantes en su carrera universitaria, esto no influye directamente en su nivel de conocimiento sobre el Covid-19. Finalmente, se recomienda a las autoridades institucionales la necesidad de incorporar alguna asignatura referente a bioseguridad independientemente del campo de formación de los estudiantes. De igual manera, se recomienda a las universidades coordinar campañas de prevención sobre Covid-19 coordinadas con las instituciones del país.

Tejeda et al. (2020), en su investigación titulada "*Evaluación del nivel de conocimiento sobre COVID-19 durante la pesquisa en la población de un consultorio*", llevaron a cabo un estudio no observacional cuasi experimental en 415 participantes. Los resultados reportaron que el 95.4% presentaba conocimiento adecuado sobre información general de la Covid-19. La información sobre los síntomas clínicos fue adecuada en el 80 % y en las diferencias de la Covid-19 con otras afecciones respiratorias fueron adecuadas en el 93,7 % de los participantes. Los autores concluyeron que la estrategia fue efectiva debido a que se logró un nivel de conocimiento alto en la población.

Kasemy et al. (2020) en la investigación titulada "*Knowledge, Attitude and Practice toward COVID-19 among Egyptians*" tuvieron como objetivo evaluar el nivel de conocimiento, actitud y práctica (CAP) entre los egipcios hacia el Covid-19. Se realizó un estudio transversal con 3712 participantes de diferentes edades y sexo, los resultados hallaron que el 70,2%, 75.9% y 49.2% declararon tener conocimientos satisfactorios, una actitud positiva y buenas prácticas, respectivamente. Los participantes de mediana edad declararon niveles de conocimiento y actitud elevados con un nivel de práctica deficiente. Las mujeres presentaron altos niveles de conocimiento y práctica pero baja actitud. A pesar de que los residentes urbanos declararon un alto nivel de conocimientos y actitudes; el nivel de práctica fue alto entre los residentes rurales. Se comprobó que los conocimientos insatisfactorios y la mala práctica se asociaban a un bajo nivel educativo. Los autores concluyen que los caracteres demográficos asociados a CAP podrían ser la piedra angular

para orientar a los responsables políticos a la hora de dirigir las campañas de educación sanitaria a los grupos objetivo adecuados.

Abdelhafiz et al. (2020) en su estudio "*Knowledge, Perceptions, and Attitude of Egyptians Towards the Novel Coronavirus Disease (COVID-19)*" tuvieron como objetivo evaluar los conocimientos, las percepciones y la actitud del público egipcio hacia la enfermedad Covid-19. Realizaron una encuesta transversal sobre estos puntos, que se distribuyó entre los 559 egipcios adultos. La puntuación media de los conocimientos fue de 16,39 sobre 23, obtenida principalmente a través de las redes sociales (66,9%) y de Internet (58,3%). Los conocimientos eran significativamente menores entre los participantes de más edad, con menos formación, con menos ingresos y residentes en zonas rurales. El 86,9% de participantes estaban preocupados por el riesgo de infección. Mientras que el 37,6% pensaba que su salario continuaría si se quedaba aislado, el 68,5% creía que debería continuar durante este periodo. Alrededor del 73,0% estaba deseando recibir la vacuna cuando estuviera disponible. El estudio concluye en continuar educando y apoyar a estratos económicos más bajos. Además, recomienda que el gobierno controle el uso de la vacuna para preservar los derechos de los grupos vulnerables y necesitados.

1.2.2 Antecedentes Nacionales

Munguía (2021) , en su investigación descriptiva "*Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad COVID-19 en el personal asistencial en un Hospital Nacional - Lima 2021*" determinar la relación entre los niveles de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad COVID-19 por parte de los trabajadores de salud, con una muestra de 50 trabajadores, los resultados mostraron que el 60% del personal tiene un conocimiento en bioseguridad como un nivel regular, el 72% y 84% presentó una buena evaluación y aplicación sobre el conocimiento de la precaución universal y el uso de barreras protectoras respectivamente; un 64%y 78% presentó una buena valoración y aplicación de sus conocimientos en manejo de residuos, gestión y eliminación de residuos, respectivamente. Aunque el autor concluye que las principales medidas de bioseguridad fueron: los métodos de barrera, manejo adecuado de material cortopunzante y desechos, así como el lavado de manos; sin embargo, recomienda que el hospital participe activamente y cambie de práctica a través de la capacitación continua y permanente del personal asistencial, ya que el conocimiento no es suficiente para estimular el interés del personal de salud, además sugiere implementar estrategias y diferentes actividades en la institución para alcanzar un buen nivel y lograr el conocimiento de identificar obstáculos o necesidades.

Rodríguez (2021) en su estudio "*Conocimiento y prácticas de autocuidado frente al COVID-19 en vendedores de un mercado del distrito de Comas*" halló que de 60 vendedores encuestados, el 82.2% presentaron un nivel de conocimiento medio y solo un 17.8% un conocimiento alto ;respecto a las prácticas de autocuidado , el 66.7% las presenta ; sin embargo el 33.3% poseen

prácticas inadecuadas lo cual recomiendan implementar estrategias de monitoreo y control de los protocolos de bioseguridad en coordinación con las autoridades del mercado y la municipalidad distrital.

Ruiz et al. (2021), realizó en su estudio *"Percepción de conocimiento y actitudes frente a COVID-19 en ciudadanos de la zona urbana de Huánuco"* con 168 ciudadanos que aplicaron un cuestionario, los resultados reportados que el 62,5% mostró el desconocimiento. También analizaron el tipo de actitudes percibidas por los ciudadanos frente a la Covid-19, el 63,1% presentó actitudes negativas. Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre la percepción del conocimiento y el tipo de actitudes frente a la Covid-19. Los autores recomiendan medidas conjuntas con los medios de comunicación entre los profesionales de salud y la ciudadanía.

Chagray (2021) en su investigación sobre *"Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de salud en paciente COVID-19 del hospital Barranca Cajatambo"* tiene como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en 52 encuestados, los resultados demostraron que el 81% y 19% tenía conocimiento alto y medio sobre las medidas de bioseguridad, respectivamente, y el 100% mostró buenas prácticas de bioseguridad, aunque recomiendan la capacitación constante del personal de salud así como la priorización y concientización con programas de manejo de protección para reducir la estadística de contagios y fallecimientos. La conclusión del estudio para los autores demuestra que el conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de salud tienen relación significativa.

Castañeda (2020) efectuó una investigación titulada: *"Conocimiento sobre medidas preventivas frente al Covid-19 en Comerciantes del mercado ubicado en el Asentamiento Humano Villa María del Perpetuo Socorro-Lima"*. Se seleccionó un total de 76 comerciantes en el marco de un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. Obtuvieron como resultado que los comerciantes indicaban un nivel de conocimiento medio frente al Covid-19 con tendencia al conocimiento bajo, en diversas áreas de gran relevancia entre las que se encuentra "Medidas de Prevención y Protección", "Etiología", "Medios de Transmisión", entre otras. Finalmente, solo la mitad de los comerciantes del mercado señalaron tener nivel de conocimiento bajo y solo poco menos de un tercio presentó conocimiento alto frente al Covid-19.

Iglesias et al. (2020) en su investigación *"Percepción y conocimiento sobre COVID19: Una caracterización a través de encuestas"* realizaron una encuesta online a 314 participantes, el 51.3% era mujeres y el rango de edad mayoritario fue 26.9 años, además de tener un grado de instrucción universitario con 89%. Los resultados reportaron que el 94.3% de todos los participantes conocían el origen del virus, sin embargo solo el 50.6%, no aseguraba conocer su origen zoonótico; respecto a las medidas de prevención, la mayoría de encuestados consideró el lavado de manos como una

medida principal de contención. Los autores concluyen que este tipo de estudios son relevantes para conocer la comprensión respecto al conocimiento y percepción del Covid-19.

1.3 Bases teóricas

1.3.1 Conocimiento

El conocimiento según Montero et al. (2018) aparece desde lo sensorial, cuyo entendimiento finaliza con la razón. La concatenación de los individuos y partes del entendimiento es impulsada por esta acción, los pasos del comprender consideran criterios como el objeto, individuo, proceso y la opinión propia.

Por otro lado, Candiotti et al. (2020) señala que el conocimiento es un conjunto de capacidades cognitivas de carácter abstracto, que gozan los individuos al adquirirlos en la sociedad con el paso del tiempo, al mismo tiempo que estas se desarrollan por medio de la observación.

Clases de conocimiento

Para Ramírez (2010) citado por Ortega (2021), el conocimiento tiene la siguiente clasificación:

- Conocimiento empírico, vulgar o pre científico: Aparece cuando el ser humano por observación natural se ubica en la realidad, guiado de sus sentidos y curiosidad innata. Propiamente después de la experiencia.
- Conocimiento filosófico: Cuando el ser humano evoluciona busca entender “el porqué de las cosas”, empieza a cuestionar su entorno. Este salto de conocimiento origina otra forma de alcanzar el conocimiento, a la que denomina filosofía, caracterizada por ser; crítica, metafísica, cuestionadora y universal.
- Conocimiento científico: el ser humano continúa con su evolución para entender a cabalidad su realidad y empieza a explorar una nueva forma de conocer, esto se le llama investigación, su objetivo es explicar cada cosa o evento que sucede a su alrededor para determinar los principios o leyes que rigen su mundo y sus acciones. Tiene las características de teórico, sistemático, selectivo, objetivo y necesario para la investigación.

1.3.2 DIMENSIÓN INFORMACIÓN

Para La Real Academia Española ([RAE] ,2021) la información es como la comunicación o adquisición de conocimientos que permiten ampliar o precisar los que se poseen sobre una materia determinada.

Mientras que para la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura ([UNESCO], 2020) la información desempeña un rol para un bien común, ya que ayuda a las personas a darle sentido a las cosas.

INDICADORES

a) Conocimiento sobre COVID-19

Según Salian et al. (2021) el virus del síndrome respiratorio agudo severo tipo-2 (SARS-CoV-2), causante de Covid-19, pertenece a la familia Coronaviridae, que su vez se subdivide en 4 géneros: Alpha coronavirus, Beta coronavirus, Gamma coronavirus y Delta coronavirus. Los coronavirus de relevancia médica son siete, y pertenecen a uno de los dos primeros géneros mencionados. Todos estos virus se caracterizan por su estructura en forma de picos o espigas adherida a la membrana, lo que asemeja a la corona del sol.

b) Mecanismo de transmisión

Salian et al. (2021) afirman que los betacoronavirus zoonóticos como el SARS-Cov2 están relacionados con coronavirus de murciélagos, los cuales podrían haber sido su fuente para el hombre, ya sea directamente o a través de un hospedero intermediario como la civeta, mientras que para el MERS-CoV fueron los dromedarios; la infección se produce cuando una persona infectada tose o estornuda y expulsa partículas del virus que entran en contacto con las personas sanas. También asevera que los estornudos y la tos seca que sufren los pacientes de Covid-19 generan gotículas que oscilan entre 0,6 y 100 μm , y el número de gotitas aumenta proporcionalmente con la tasa de tos; la formación de núcleos de gotas depende de la temperatura y humedad ambientales, así como del tamaño de las partículas de la gota. Las gotas de menos de 10 μm tienen un mayor potencial para convertirse en núcleos de gotas antes de asentarse. Estas gotas permanecen suspendidas en la nube de aire emitida por la tos o por el flujo de aire ambiental. Las gotitas con un diámetro inferior a 50 μm sobreviven más tiempo en el penacho sin evaporación y contaminan las zonas más alejadas. superficies, así como los sistemas de ventilación. El tamaño medio del SARS-CoV-2 es de alrededor de 0,1 μm .³⁷, por lo tanto incluso las partículas de aerosol de 1-10 μm son lo suficientemente grandes como para transportar una carga de partículas virales viables.

Del otro lado, Borouiba (2020) nos menciona que por el aire debido a la exhalación, los estornudos y la tos da lugar a la liberación de un flujo turbulento multifásico, que generalmente se compone de aire húmedo y caliente. La atmósfera localmente húmeda y cálida dentro del aire turbulento, localmente húmedo y cálido, ayuda a las gotas a escapar de la evaporación durante mucho más tiempo. Cuando ocurre la evaporación; esto prolonga considerablemente la vida de la gota de una fracción de segundo a minutos. Además, la tos y los estornudos también generan los penachos de aerosol a una velocidad lo suficientemente alta como para infectar a alguien que esté que se encuentre cerca del paciente. En condiciones óptimas de humedad y temperatura, las gotas de aerosol de todos los tamaños pueden viajar hasta 7-8 metros.

c) Sintomatología

Salian et al. (2021) nos informa que el período de incubación para la infección por SARS-Cov2 va entre 4 y 14 días, la mayoría de infectados puede desarrollar síntomas de leves a muy graves, hasta llegar a complicaciones mayores. Los síntomas más comunes son: tos, fiebre, fatiga, anorexia, mialgias, anosmia y disgeusia, aunque no son exclusivas o propias del Covid-19. También se ha informado de dolor de garganta, dolor de cabeza y rinorrea (secreción nasal), síntomas gastrointestinales como náuseas, diarrea y el dolor abdominal.

d) Tratamiento

Según Adil et al. (2021), los casos leves o moderados de Covid-19 pueden tratarse de forma expectante con terapia sintomática. Los pacientes críticos, sin embargo, necesitan ingreso y su tratamiento implica cuidados de apoyo y el tratamiento de las complicaciones como la neumonía, la insuficiencia respiratoria, el SDRA, el shock séptico, las arritmias, la cardiomiopatía, la lesión renal aguda, infección bacteriana secundaria, tromboembolismo, hemorragia gastrointestinal y polineuropatía por enfermedad crítica/ miopatía. El SARS-CoV-2, al ser un patógeno principalmente respiratorio, la mayoría de los pacientes que se descompensan acaban requiriendo asistencia respiratoria que requiere ventilación asistida, a menudo con intubación endotraqueal.

Farmacoterapia

Aunque existan fármacos que están probándose en varias combinaciones (tocilizumab (antagonista del receptor de la IL-6), la cloroquina (antipalúdico), la hidroxiclороquina, la azitromicina y antivirales como remdesivir, Favipiravir y lopinavir/ ritonavir y esteroides) Algunos ensayos ya han comunicado sus resultados sobre la eficacia de algunos de estos fármacos, que hasta ahora han sido desalentadores; no se encontró ningún beneficio clínico significativo con las combinaciones de cloroquina o de cloroquina o hidroxiclороquina con o sin macrólido y, de hecho, se encontró una disminución de la supervivencia y una mayor incidencia de arritmias ventriculares en los pacientes que recibieron. La ineficacia de la hidroxiclороquina/cloroquina con/sin macrólido en el SARS-CoV-2 mostrada en los estudios publicados ha sido un área de debate y controversia con continuas reclamaciones de un sesgo significativo en la comunicación de estos resultados. Uno de los mayores ensayos que prueban una serie de opciones de tratamiento potencialmente diferentes es el ensayo RECOVERY de la Universidad de Oxford; cuyo resultado se está esperando, y que mostró en que la dexametasona puede reducir la mortalidad a los 28 días con ventilación invasiva y en un 20% en pacientes con oxigenoterapia sin ventilación invasiva. (Adil et al.,2021, p.113)

e) Factores de riesgo

Para Ortega (2021) entre los factores de riesgo del huésped se encuentran:

- Personas que hayan viajado a China, Italia, España, Alemania u otro país con presencia de coronavirus durante los últimos 14 días.
- Personas con contacto estrecho con enfermos de Covid-19.
- Personal sanitario que atienda los casos de Covid-19
- Los mayores de 60 años, quienes son el grupo poblacional con mayor riesgo, mujeres embarazadas, niños menores de 5 años
- Personas con enfermedades de comorbilidad (enfermedades cardiovasculares, diabetes, hipertensión, enfermedades del sistema respiratorio, cáncer, enfermedad renal crónica. – Personas con inmunidad normal o comprometida (dependiendo de la cantidad de exposición al virus determinara si se infecta o no)
- Personas sin vacunas previas contra la influenza y neumococo.

1.3.3 DIMENSION CUIDADOS PREVENTIVOS

Dandicourt (2018) afirma que el cuidado pertenece al conocimiento e identidad del enfermero que mediante la ayuda, apoyo o conductas de estímulo mejoran la salud del individuo y la comunidad.

Arco et al. (2018), en su revisión sobre el cuidado preventivo y el rol de los profesionales de enfermería menciona lo siguiente:

El cuidado es el objeto de estudio de los profesionales de enfermería y es una necesidad que permite el desarrollo, mantenimiento y conservación de la salud del individuo, su familia y la comunidad. El cuidado de enfermería se distingue del cuidado innato de los seres humanos, porque éste trata de establecer un proceso intencional de querer ayudar a los otros en sus procesos de salud y enfermedad, muerte y renacimiento, fundando y guiando este cuidado en el conocimiento teórico y científico. (p.175)

INDICADORES

a) Promoción de la salud

La OMS (2019) asevera que la promoción de la salud es un proceso mediante el cual los individuos y la comunidad tienen el control de ejercer sobre su salud y en consecuencia su calidad de vida.

Por otro lado, el Instituto Nacional de Salud (INS,2018), afirma que la promoción de la salud es la clave para la atención primaria y de salud pública cuya importancia radica en la eficacia y el costo-eficacia de reducir la morbilidad y mitigar el impacto social y económico de las enfermedades.

b) Comunicación en salud

Busse y Godoy (2016) definen que la comunicación en salud es como el arte y las técnicas para informar, influir y motivar al público sobre temas de salud relevantes desde la perspectiva individual, comunitaria e institucional. Además de abarcar temas de prevención de enfermedades, las políticas de salud y el mejoramiento de la calidad de vida de las comunidades y los individuos.

Para la OMS (2019), la comunicación en salud consta de una estrategia clave que sirve para informar al público sobre cuestiones de salud, donde es un proceso vital para el desarrollo de conocimientos, comprensión y habilidades que permitan a las personas llevar a cabo cambios sostenibles tanto en las condiciones que afectan su salud; que incluyen factores sociales, medioambientales y económicos; como en sus propios comportamientos.

c) Prevención

La OMS y OPS (2021) concuerdan en las siguientes medidas de prevención en la comunidad:

En la persona:

- Lavado de manos con agua y jabón antiséptico que dure de 20 a 30 segundos en los momentos principales, sobre todo cuando se regresa al hogar.
- Al toser o estornudar, cubrirse la boca y nariz con un pañuelo desechable o con el antebrazo para no expandir los virus; nunca hacerlo con las manos directamente
- No tocarse los ojos, nariz o boca si no se te ha lavado las manos primero.
- Evitar el saludo de mano o beso en la mejilla.

- Evitar el contacto directo con personas con síntomas como resfriados o gripe y manteniendo la distancia de 2 metros.
- Vacunación contra la influenza y neumococo después de la enfermedad en personas mayores de 60 años y población vulnerable.

En el hogar:

- Mantener limpias las superficies del hogar, pasando con un trapo desinfectante. (ejemplo: Lejía)
- Solo si no se cuenta con agua y jabón cerca, utilizar gel antibacterial. Tomar en cuenta que esto no debe reemplazar el lavado de manos
- Usar mascarilla quirúrgica o simple si tenemos signos de resfrió, gripe o signos y síntomas del coronavirus. Para evitar el contagio en el hogar.

En la calle:

- Usar mascarilla quirúrgica o simple solo si necesitas salir de casa por algún motivo permitido durante el aislamiento obligatorio.

1.3.4. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	NIVEL
Nivel de conocimiento de la enfermedad por Covid – 19 en pacientes diagnosticados en centro de salud San Martin de Porres.	Según Areno (2019), el nivel del conocimiento se define como la información obtenida a partir de la experiencia, educación entre otros factores y a su vez es influenciada dentro de un contexto respecto a un tema específico de un suceso o fenómeno y cada individuo lo interpreta según la comprensión que tenga a su alcance, sea de utilidad o no.	El conocimiento de las personas sobre la enfermedad de la Covid-19, que tiene la población; sobre la información que posee puede ser adquirida a través de sus conocimientos en el desarrollo de sus actividades diarias,	Información	Conocimientos sobre Covid-19	1, 2 ,3 y 4	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo • Medio • Alto
				Mecanismo de transmisión	5 y 6	
				Signos y síntomas	7, 8 y 9	
				Tratamiento	10	
				Factores de riesgo	11, 12, 13 y 14	
			Cuidados preventivos	Promoción, comunicación	15, 16, 17, 18, 19 y 20	
				Prevención	21, 22, 23, 24 y 25	

1.4. Formulación del problema

1.4.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento de la enfermedad por Covid-19 en pacientes diagnosticados en un centro de salud del distrito de San Martín de Porres - 2021?

1.4.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de la enfermedad por Covid-19 en pacientes diagnosticados según la dimensión, información en centro de Salud de San Martín de Porres - 2021?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de la enfermedad por Covid-19 en pacientes diagnosticados según la dimensión, cuidados preventivos en centro de Salud de San Martín de Porres - 2021?

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

- Determinar el nivel de conocimiento de la enfermedad por Covid-19 en pacientes diagnosticados en un centro de salud del distrito de San Martín de Porres– 2021.

1.5.2. Objetivo específico

- Identificar el nivel de conocimiento de la enfermedad Covid-19 en pacientes diagnosticados según la dimensión, información en centro de Salud de San Martín de Porres-2021.
- Conocer el nivel de conocimiento de la enfermedad Covid-19 en pacientes diagnosticados según la dimensión, cuidados preventivos en centro de Salud de San Martín de Porres-2021.

1.6. Justificación

La presente investigación explora los niveles de conocimiento acerca de las medidas de bioseguridad aplicadas en la prevención de contagios en un contexto adverso. Con relación a este trabajo se pretende dar a conocer la influencia de estos conocimientos en su aplicación dentro de los hogares de pacientes diagnosticados con Covid-19 en el centro de salud de San Martín de Porres. El problema de la falta de conocimientos al respecto de las medidas que facilitan la prevención del contagio se convierte en un problema de salud pública que ha venido afectando en mayor magnitud a las familias.

CAPÍTULO 3. CAPÍTULO II. METODOLOGÍA

2.1. Tipo de investigación

El estudio realizado tiene un enfoque cuantitativo por lo que Otero (2018) en la revisión de otros autores, definen como la necesidad de calcular y evaluar la magnitud de un fenómeno, generalizando los resultados encontrados en un segmento o muestra, a una colectividad mayor o población. Se hará uso de él para establecer objetivamente el nivel de conocimiento de los pacientes diagnosticados por Covid-19 en un centro de salud del distrito de San Martín de Porres. Por tanto, el estudio es del tipo cuantitativo.

Al mismo tiempo, Hernández (2019) nos dice que el procedimiento que se lleva a cabo en un estudio busca averiguar la incidencia de los niveles de una o más variables en una población, ubicando en cada una de estas a un grupo de personas, por lo que es el presente estudio es descriptivo.

Debido a la recolección de datos se llevó a cabo en un solo momento, debido a su propósito de analizar el nivel de una variable, evaluar a una comunidad y establecer la relación entre un grupo de variables en un punto del tiempo, tal como lo menciona Nolazco (2021) el diseño es transversal porque la evaluación se da en un momento específico y en un determinado tiempo

2.2. Población y muestra (Materiales, instrumento y métodos)

2.2.1. Población

La población está conformada por 550 pacientes que se atendieron en el mes de octubre, noviembre y diciembre, 250 pacientes fueron diagnosticados Covid-19 en el Centro de Salud de San Martín de Porres 2021.

2.2.2. Tamaño muestral

Como la población está conformada por 250 pacientes diagnosticados de Covid-19 entre los meses de octubre, noviembre y diciembre del centro de salud de San Martín de Porres. Por lo cual, se considera que es un grupo grande, se tiene que elegir una muestra para determinar el tamaño, en la siguiente fórmula.

Fórmula:

$$n = \frac{N \times p(1 - p)z^2}{e^2 \times N + Z^2pq}$$

Donde:

- n = Tamaño de la muestra
- N = Tamaño de la población (250)
- Z = Nivel de confianza al 95% (1.96)
- p = Probabilidad de éxito (0.5)
- q = Probabilidad de fracaso (0.5)
- e = Error de estimación permisible 5% (0.05)

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 250}{0.5^2 \times (250 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{240.1}{0.0025 \times (249) + 0.9604}$$

$$n = \frac{240.1}{0.6225 + 0.9604}$$

$$n = \frac{240.1}{1.5829}$$

$$n = 152$$

2.2.3. Muestra

La muestra correspondió a 152 pacientes mayores de 18 años pertenecientes al distrito de San Martín de Porres. El muestreo es por conveniencia, no por probabilidad, ya que no todas las poblaciones deben participar. Los participantes fueron seleccionados de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión presentados en el estudio.

2.2.4. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Pacientes que viven en el distrito de San Martín de Porres
- Pacientes diagnosticados con Covid-19 mayores a 18 años
- Pacientes diagnosticados con Covid-19 pertenecientes a los meses de octubre, noviembre y diciembre del 2021.
- Pacientes que aceptaron voluntariamente y firmaron el consentimiento informado.

Criterio de exclusión:

- Pacientes que no residan en el distrito de San Martín de Porres
- Pacientes no diagnosticados con Covid-19.
- Pacientes hombres y mujeres menores de 18 años.
- Pacientes que no aceptaron participar en el estudio.

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos.

La técnica que se utilizó en la presente investigación es el cuestionario, con la que se obtuvo una cantidad muy importante de datos.

2.3.1 El instrumento: Cuestionario

Para medir el "Nivel de conocimiento", se utilizó el cuestionario de recolección de datos llamado "Nivel de conocimiento de la enfermedad por Covid-19" que fue elaborado por los autores de esta investigación. El cuestionario está integrado por 25 ítems distribuidos en 2 dimensiones: Información (ítems del 1 al 14) y Cuidados preventivos (ítems del 15 al 25) (ANEXO)

La calificación se da de la siguiente manera: respuesta incorrecta (0 puntos) y respuesta correcta (2 puntos).

Para darle la interpretación al instrumento, se suman todos los ítems marcados y al puntaje que resulte se le da la siguiente interpretación programado mediante técnica de percentiles.

Nivel Bajo: menos de 25

Nivel Medio: 26 – 35

Nivel Alto: 36 – 50

2.3.2 Validez

La validación de las herramientas fue realizada por 05 jueces expertos, seguida de una prueba de valor de V. Aiken que midió la relevancia, coherencia y claridad de cada ítem del cuestionario, donde la relevancia de las variables recibió un puntaje de 1.00 para cada herramienta con base en la nivel de conocimiento, donde un valor que define a VAIKEN es mayor al número 0.60, lo que indica que la herramienta utilizada fue determinada como efectiva en términos de relevancia, coherencia y claridad según jueces expertos.

2.3.3 Confiabilidad

Para determinar la confiabilidad del instrumento, se realizó una prueba piloto en 18 pacientes atendidos en un centro de salud. Para la variable "nivel de conocimiento" se utilizó una herramienta de 25 elementos. Usando una medición alfa de Cronbach que arrojó 0,83, se determinó que el instrumento era confiable porque su alfa de Cronbach era mayor que 0,6.

2.3.4 Procedimiento

1. Después de ser aprobado el proyecto de tesis, La coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería coordinó con la asesora de la Universidad Privada del Norte (UPN) para las asesorías pertinentes.
2. Se realizaron coordinaciones con autoridades de la UPN y el Centro de Salud.
3. Se coordinó con las autoridades correspondientes del centro de salud para poder llevar a cabo nuestra aplicación del instrumento.
4. Para la validación de la herramienta se requirió de 05 jueces profesionales, 04 enfermeras con nivel académico de magister, haciendo el trabajando de forma asistencial, conociendo el tema de COVID-19 y 01 estadístico con nivel académico magister.
5. La recolección de datos se hizo a lo largo durante los meses de enero y febrero del 2022, donde las encuestas fueron aplicadas en modalidad presencial.
6. La duración de la aplicación de cada encuesta fue aproximada de 10 a 15 minutos, en el cual se explicó al paciente la finalidad del estudio, se realizó la lectura correspondiente, efectuando la firmar del consentimiento informado y luego de autorizar su participación se llena la encuesta.
7. La información obtenida fue registrada a una base de datos en Excel para luego ser analizadas por el programa estadístico SPSS 23.0
8. Los resultados obtenidos se presentaron en tablas de frecuencias y figuras

2.3.5 Aspectos éticos

En el estudio en relación al consentimiento informado los pacientes reciben de manera formal el propósito de la investigación. Se respetaron los principios éticos como: el anonimato, confidencialidad, beneficencia, no maleficencia y justicia esto quiere decir que no se verán reflejados datos que comprometan y afecten su integridad.

- **Autonomía:** Es la facultad de la persona que puede obrar según su criterio con la independencia de la opinión o el deseo de otros, a su vez se debe actuar con confidencialidad para garantizar que la información sea únicamente de dominio para que el personal acceda a esta información.
- **Beneficencia:** Principio ético en hacer el bien favoreciendo el bienestar de la familia del paciente. Este trabajo se realizó para obtener el nivel de conocimiento de las familias frente a esta enfermedad, ya que al conocer los resultados se darán recomendaciones de cómo

aplicar las medidas preventivas frente al COVID-19 y así evitar propagar dicha enfermedad o causar la muerte.

- **No maleficencia:** Reduciendo los riesgos mínimos que estas puedan causar algún daño. En la presente investigación se actuó evitando producir algún daño a las familias participantes. La encuesta fue realizada respetando el tiempo y el espacio de cada una.
- **Justicia:** Se basa en ser equitativo o justo de brindar un trato con igualdad. La presente investigación consideró a todas las familias de acuerdo a los criterios de inclusión, sin discusión alguna.

CAPÍTULO 4. CAPÍTULO III. RESULTADOS

3.1. ANALISIS DE DIMENSIONES

Tabla 01

Distribución de frecuencia según el nivel de conocimiento de la enfermedad del Covid-19 en pacientes diagnosticados en un Centro de Salud de San Martín de Porres-2021.

	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	11	7
MEDIO	93	61
ALTO	48	32
Total	152	100

Fuente: Elaboración propia

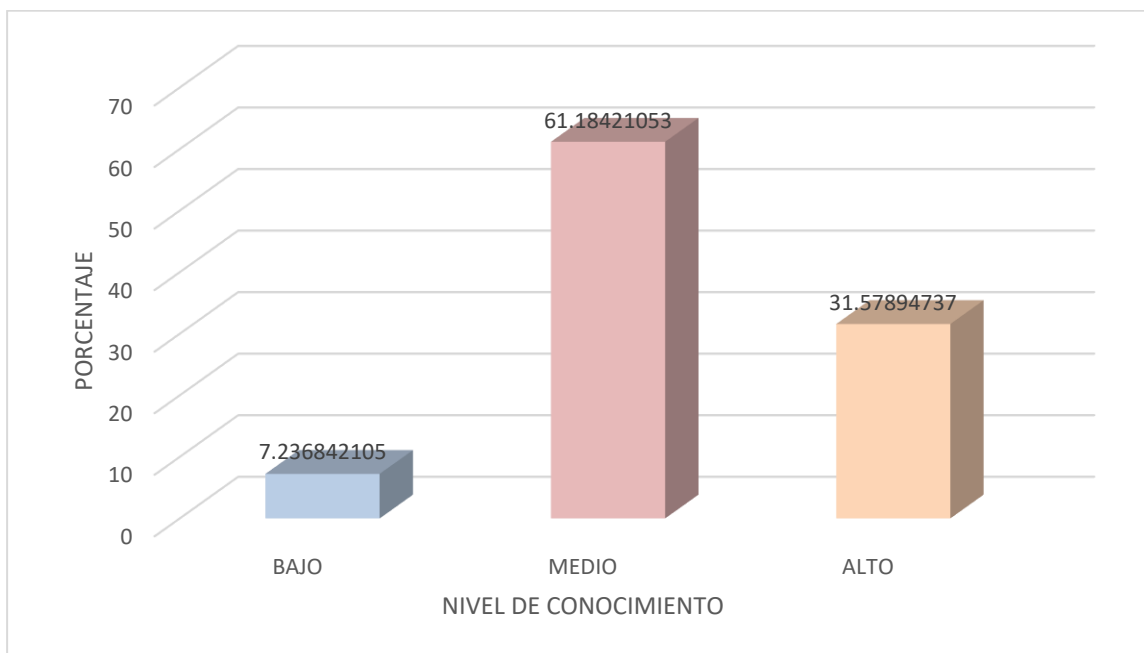


Figura 1. Porcentaje del nivel de conocimiento de la enfermedad del Covid-19 en pacientes diagnosticados en un Centro de Salud de San Martín de Porres - 2021.

El 61% de encuestados calificaron a un nivel de conocimiento medio sobre la enfermedad del Covid-19. El 32% de encuestados calificaron a un nivel alto y el 7% de encuestados tiene un nivel de conocimiento bajo.

Tabla 02

Distribución de frecuencia según la dimensión información sobre la enfermedad Covid-19 en pacientes diagnosticados en un Centro de Salud de San Martín de Porres – 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	11	7
MEDIO	128	84
ALTO	13	9
Total	152	100

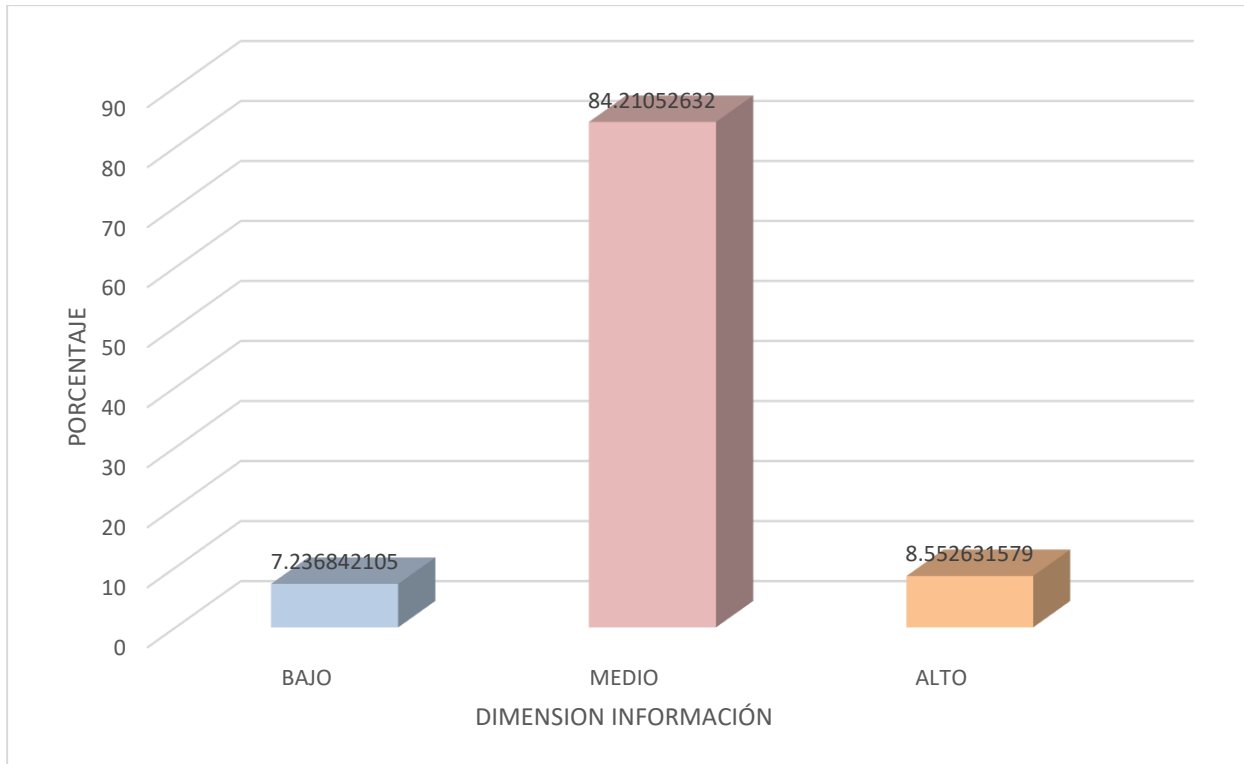


Figura 2. Nivel de conocimiento según la dimensión información sobre la enfermedad de Covid-19 en pacientes diagnosticados en un Centro de Salud de San Martín de Porres -2021.

El 84% de encuestados calificaron a un nivel de conocimiento medio sobre la enfermedad del Covid-19 según la dimensión información. El 9% de encuestados calificaron a un nivel alto sobre la enfermedad de Covid-19 según la dimensión información. EL 7% de encuestados calificaron a un nivel bajo sobre la enfermedad de Covid-19 según la dimensión información.

Tabla 03

Distribución de frecuencia según la dimensión cuidado preventivos sobre la enfermedad Covid-19 en pacientes diagnosticados en un Centro de Salud de San Martín de Porres-2021.

	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	44	29
MEDIO	87	57
ALTO	21	14
Total	152	100

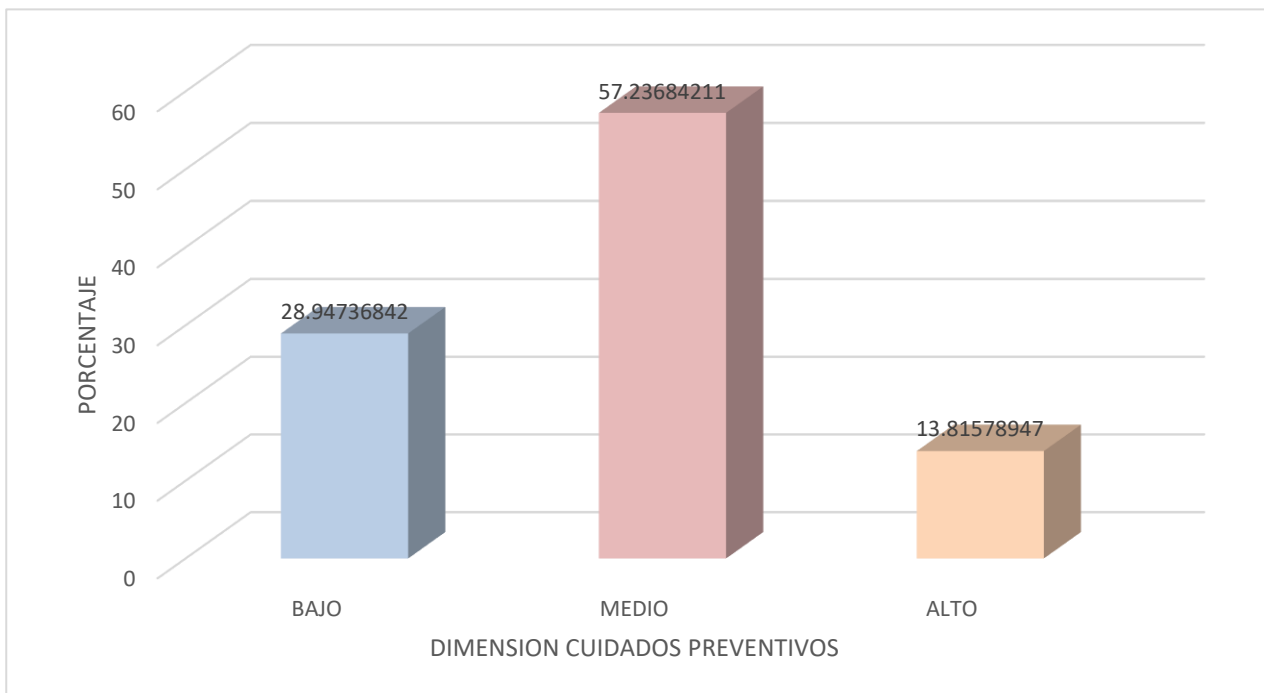


Figura 3. Nivel de conocimiento según la dimensión Cuidados Preventivos de la enfermedad de Covid - 19 en pacientes diagnosticados en un Centro de Salud de San Martín de Porres-2021.

El 57% de encuestados calificaron a un nivel medio con sobre la enfermedad de Covid-19 según la dimensión cuidados preventivos. El 29 % de encuestados calificaron a un nivel bajo sobre la enfermedad de Covid-19 según la dimensión cuidados preventivos. El 14% de encuestados calificaron a un nivel alto con respecto a la enfermedad de Covid-19 según la dimensión cuidados preventivos.

3.2 Análisis estadístico demográfico

Tabla 04

Distribución de frecuencia según sexo

	Frecuencia	Porcentaje
FEMENINO	89	59
MASCULINO	63	41
Total	152	100

Fuente: Elaboración propia

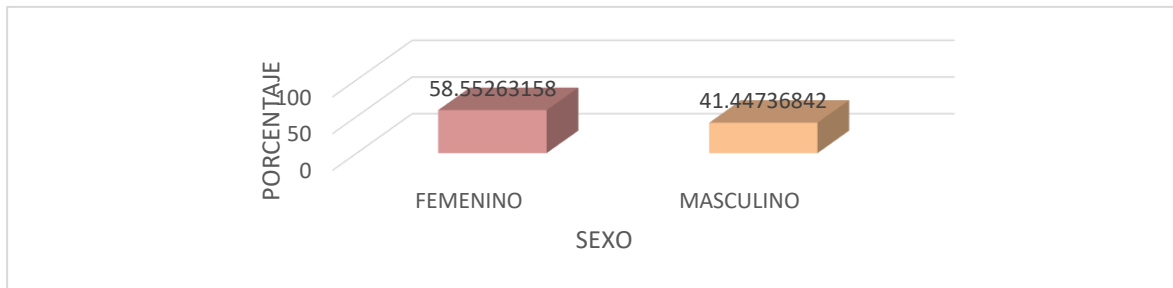


Figura 4. Porcentaje de los adultos encuestados según sexo.

El 59% de encuestados son de sexo femenino y el 41% de encuestados son de sexo masculino.

Tabla 05

Distribución de frecuencia según edad

	Frecuencia	Porcentaje
DE 18 A 29	63	41
DE 30 A 44	44	29
DE 45 A 59	37	24
MAS DE 60	8	5
Total	152	100

Fuente: Elaboración propia

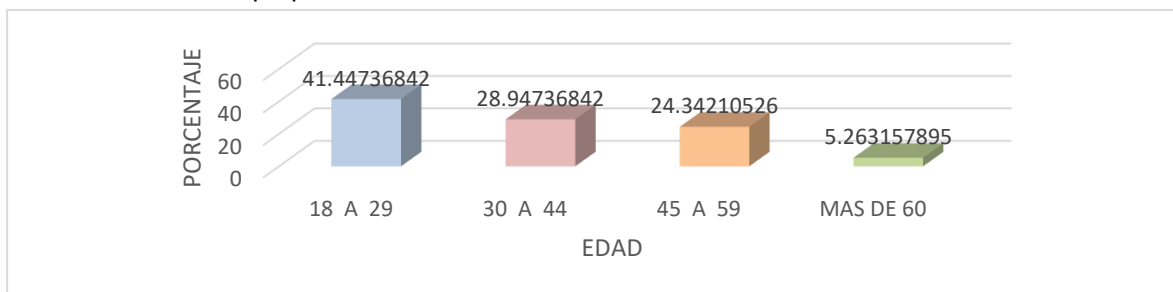


Figura 5. Porcentaje de adultos encuestados según rango de edad.

El 41% de los encuestados tienen una edad de 18 a 29 años, el 29% de los encuestados tienen entre 20 a 44 años, el 24% de encuestados tienen entre 45 a 59 años y el 5% de los encuestados tienen de 60 a más.

CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

4.1 Discusión

En la presente investigación se obtuvo como resultado que el 61% de encuestados presentaron un nivel medio con respecto a los conocimientos de la enfermedad por Covid-19, estos resultados difieren al estudio de Tejeda et al. (2020) en una población de un consultorio, donde el 95.4% presentaba conocimiento adecuado sobre la información que se conocía de la enfermedad. Por otra parte, los hallazgos de Castañeda (2020) en los comerciantes del mercado de Villa María del Perpetuo Socorro, mostraron que el 50% tenía un nivel de conocimiento bajo y solo poco menos de 30.3% presentó un conocimiento alto. Aunque nuestro estudio y el de Castañeda presenta una mayor frecuencia con respecto al grado de instrucción en secundaria completa, hay diferencias con el grupo etario, para el presente estudio, el mayor grupo etario oscilaba entre los 18-29 años, mientras que el anterior fue entre los 31-50 años. Similarmente ocurre en el estudio de Gozzer et al. (2020) pues contradice los resultados de nuestro estudio pues sostiene la falta de preparación para prevenir los acontecimientos de la pandemia, debido al bajo conocimiento de la enfermedad conocida como Covid-19. Estos datos nos indican que es probable que la población más joven presente un mejor conocimiento con respecto a la población adulta y que esté influenciada por el grado de instrucción que presentan.

Así mismo dentro de los objetivos específicos, según la dimensión información el 84% de encuestados registraron un nivel medio sobre la enfermedad, en el cuestionario que englobaron diversos temas respecto a etiopatogenia, sintomatología, tratamiento, factores de riesgo, etc. Se obtuvo que el 78% desconoce sobre el virus que causa el Covid-19, un 55% de encuestados respondió incorrectamente sobre los signos y síntomas, sin embargo, el 74% si respondió correctamente cuando tuvieron que identificar que síntoma no correspondía. De igual forma, el 82% aseguraba conocer los factores de riesgos que predisponen a la enfermedad. Por otro lado, similar a Rodríguez (2020), halló que el 68.9% de encuestados tenían un nivel medio de conocimiento y Aquino et al. (2020) reportó un 57.1% y 76.8% en factores de riesgo y sintomatología, respectivamente. Dentro de este marco, los estudios anteriormente mencionados se asemejan a los hallazgos de nuestra investigación, además que fueron realizados en una población peruana urbana. En nuestro estudio con respecto al conocimiento sobre un tratamiento específico para la enfermedad, el 99% de encuestados lo desconoce, por el contrario, Iglesias et al. (2020) nos informa que el 70,70 % de sus encuestados manifiesta que existe tratamiento para la enfermedad y 29,30 % indicaron que no, mientras tanto Ortega et al. (2021) halló que el 43.72% de sus encuestados contestó que existe un tratamiento para la enfermedad del Covid-19 mediante alternativas naturales para combatir el virus como la miel, el ajo, el jengibre o el eucalipto ; difiere en tal sentido de acuerdo a los estudios revisados, nos demuestra que la información respecto al tratamiento es aún confusa

para los individuos de la presente investigación o en su defecto demuestra una carencia de información respecto al tema.

Con respecto a la dimensión conocimiento en cuidados preventivos en la enfermedad por COVID-19, en nuestra investigación el 57% de encuestados tienen un nivel medio, se consideraron las preguntas que abordaron subdimensiones en la promoción, comunicación y prevención de salud. Contrariamente a lo reportado por Ruiz et al. (2021), un 42.9% de ciudadanos de Huánuco percibía conocer los cuidados preventivos de la enfermedad. Del mismo modo lo reporta Munguia (2020) en su estudio con personal sanitario de un hospital nacional con respecto al uso de barreras protectoras. Además, el 86% de nuestros encuestados respondió correctamente cuando era el momento apropiado para el lavado de manos, pero solo el 63% conocía el tiempo de higiene recomendado por la OMS; de igual manera Iglesias et al. (2020) menciona que el 82% de encuestados de manera virtual, consideró al lavado de manos como una de las principales medidas preventivas. Rodríguez (2020) reportó que el 75.6% de comerciantes en un mercado de Comas presentó un nivel de conocimiento medio en el uso de mascarillas y lavado de manos. De las afirmaciones anteriores podemos deducir que la población presenta ciertas nociones de medidas preventivas, sin embargo, para los reportes de nuestro estudio es probable que este conocimiento se vea disminuido por un acceso limitado de información sobre la enfermedad y su prevención.

4.2 Conclusiones

Como consecuencia de lo hallado en la presente investigación se concluye con lo siguiente:

- El 61% en pacientes diagnosticados en un centro de salud de San Martín de Porres alcanzó en mayor frecuencia un nivel medio de conocimiento
- El 84% en pacientes diagnosticados en un centro de salud de San Martín de Porres alcanzó en mayor frecuencia un nivel medio de conocimiento, según la dimensión información.
- El 57% en pacientes diagnosticados en un centro de salud de San Martín de Porres alcanzó en mayor frecuencia un nivel medio, según la dimensión cuidados preventivos.

4.3 Recomendaciones

- Realizar charlas informativas con mayor frecuencia brindadas por el personal de Salud, con respecto a la prevención y tratamiento sobre la covid-19 para de este modo educar a los pacientes que asistan al centro de Salud.
- Fomentar la prevención y promoción de la salud en los pacientes que acuden al centro de salud a través de campañas de vacunación dando énfasis a las vacunas como: Covid-19, influenza y neumococo que son las asociadas a la coyuntura actual.
- Realizar seguimiento a los pacientes diagnosticados con covid-19 positivo que acudieron al centro de salud, en el cuál su testimonio y evolución sean herramientas utilizadas para mejorar el conocimiento con el que contaban antes y durante su participación en la investigación.

CAPÍTULO 5. REFERENCIAS

- Abdelhafiz, A. S., Mohammed, Z., Ibrahim, M. E., Ziady, H. H., Alorabi, M., Ayyad, M., & Sultan, E. A. (2020). Knowledge, Perceptions, and Attitude of Egyptians Towards the Novel Coronavirus Disease (COVID-19). *Journal of Community Health*, 45(5), 881-890. doi.org/10.1007/s10900-020-00827-7
- Adil, M. T., Rahman, R., Whitelaw, D., Jain, V., Al-Ta'an, O., Rashid, F., Munasinghe, A., & Jambulingam, P. (2021). SARS-CoV-2 and the pandemic of COVID-19. *Postgraduate Medical Journal*, 97(1144), 110-116. doi.org/10.1136/postgradmedj-2020-138386
- Arco-Canoles, O. del C. D., & Suarez-Calle, Z. K. (2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Universidad y Salud*, 20(2), 171-182. doi.org/10.22267/rus.182002.121
- Areno Leal, L. (2019) Nivel de conocimiento de bioseguridad en estudiantes de cosmetología de un Cetpro en el distrito de Santiago de Surco, 2017. (Tesis de Licenciatura). Universidad Cesar Vallejo. Perú.
- ASALE, R.-, & RAE. (s. f.). Información | Diccionario de la lengua española. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. Recuperado 20 de octubre de 2021, de <https://dle.rae.es/información>
- Bourouiba, L. (2020). Turbulent Gas Clouds and Respiratory Pathogen Emissions: Potential Implications for Reducing Transmission of COVID-19. *JAMA*, 323(18), 1837-1838. doi.org/10.1001/jama.2020.4756
- Bueno Sánchez E. La investigación científica: Teoría y metodología. [Internet]. México; 2017. Recuperado de <http://www.postgradoune.edu.pe/pdf/documentos-academicos/ciencias-de-la-educacion/13.pdf>
- Bunge, M. B. (2017). El planteamiento científico. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(3), Article 3. Recuperado de <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1001>
- Busse Cárdenas, P., & Godoy, S. (2016). Comunicación y salud. Universidad de Lima. <https://repositorio.ulima.edu.pe/handle/20.500.12724/2339>
- Candiotti M, Villanueva L. (2020). Nivel de conocimiento de los protocolos de bioseguridad para la prevención Covid-19 en los comerciantes del Mercado Mayorista de Santa Anita. [Tesis de Bachiller, Universidad María Auxiliadora].
- Castañeda Milla, S. R. (2020). Conocimiento sobre Medidas Preventivas frente Al Covid-19 en Comerciantes del Mercado De Villa Maria Del Perpetuo Socorro. Lima-2020. Universidad Privada Norbert Wiener - WIENER. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3831>
- Chagray Alvarez, K. K. (2021). Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de salud en pacientes COVID del hospital Barranca Cajatambo, 2021. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/4782>
- Dandicourt Thomas, C. (2018). El cuidado de enfermería con enfoque en la comunidad. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 34(1), 55-62.
- Gozzer, E., Canchihuamán, F., & Espinoza, R. (2020). COVID-19 y la necesidad de actuar para mejorar las capacidades del Perú frente a las pandemias. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(2), 371-373. doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5410

- Hernández, R., Mendoza, C. (2019). Metodología de la investigación las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México. McGRAW-HIL Interamericana Editores.
- Iglesias-Osores, S., Saavedra-Camacho, J. L., Acosta-Quiroz, J., Córdova-Rojas, L. M., Rafael-Heredia, A., Iglesias-Osores, S., Saavedra-Camacho, J. L., Acosta-Quiroz, J., Córdova-Rojas, L. M., & Rafael-Heredia, A. (2020). Percepción y conocimiento sobre COVID-19: Una caracterización a través de encuestas. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 13(4), 356-360. doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.174.763
- INSTITUTO NACIONAL DE SALUD. (s. f.). Recuperado de <https://web.ins.gob.pe/>
- Kasemy, Z. A., Bahbah, W. A., Zewain, S. K., Haggag, M. G., Alkalash, S. H., Zahran, E., & Desouky, D. E. (2020). Knowledge, Attitude and Practice toward COVID-19 among Egyptians. *Journal of Epidemiology and Global Health*, 10(4), 378-385. doi.org/10.2991/jegh.k.200909.001
- Los Usos del patrimonio cultural en la sociedad de información (1)—UNESCO Biblioteca Digital. (s. f.). Recuperado de https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000128485_spa
- Mapa del Coronavirus COVID-19 , COVID 19 en vivo | TELEMATICA. (s. f.). TELEMATICA S.A. Recuperado de <https://www.telematica.com.pe/mapa-coronavirus-Covid-19-peru/>
- MINSA (2021b). Sala situacional Covid-19 Perú del 20/03/2021. Lima: Ministerio de Salud. Recuperado de https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
- Montero, L., & Gewerc, A. (2018). La profesión docente en la sociedad del conocimiento. Una mirada a través de la revisión de investigaciones de los últimos 10 años. *Revista de Educación a Distancia (RED)*, 56, Article 56. <https://revistas.um.es/red/article/view/321481>
- Mújica, Oscar J., & Pachas, Paul E.. (2021). Desigualdades sociales en la mortalidad durante la COVID-19 en Lima y Callao. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 38(1), 183-184. doi.org/10.17843/rpmesp.2021.381.6740
- Munguia Romero, K. G. (s. f.). Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad COVID-19 en el personal asistencial en un Hospital Nacional—Lima 2021. Recuperado 15 de octubre de 2021, de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/57996>
- Nations, U. (s. f.). Respuesta frente a la COVID-19 | Naciones Unidas. United Nations; United Nations. Recuperado de <https://www.un.org/es/coronavirus/UN-response>
- Nolazco Labajos, F. A., Menacho Carhuamaca , J. D., & Bardales Flores, A. (2021). Metodología de la investigación científica (MIC) en la educación básica regular. El caso peruano. *Espíritu Emprendedor TES*, 5(3), 61-82. doi.org/10.33970/eetes.v5.n3.2021.277
- Organización Mundial de la Salud (2020a). Actualización de la estrategia frente a la COVID-19. Recuperado de https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-strategyupdate14april2020_es.pdf?sfvrsn=86c0929d_10
- Organización mundial de la salud (2020b). Estrategia global de comunicación de riesgos y participación de la comunidad para la COVID-19. Ginebra: OMS. Recuperado de <https://apps.who.int/iris/handle/10665/341326>
- Organización Panamericana de Salud (2020). Informes de situación de la COVID-19. Organización Panamericana de Salud. Washington D. C: OPS. Recuperado de: <https://www.paho.org/es/informes-situacioncovid19#:~:text=El%20primer%20caso%20en%20la,la%20Regi%C3%B3n%20de%20las%20Am%C3%A9ricas>.
- Ortega-Paredes, D., Larrea-Álvarez, C. M., Jijón, S. I., Loaiza, K., Šefcová, M. A., Molina-Cuasapaz, G., Barba, P., Vinueza-Burgos, C., Fernandez-Moreira, E., Ramírez, H., & Larrea-Álvarez, M. (2021). A Cross-Sectional Study to Assess Knowledge of COVID-19

- among Undergraduate Students in North-Central Ecuador. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(16), 8706. doi.org/10.3390/ijerph18168706
- Otero, A. (2018). Enfoques de investigación. ResearchGate. [en línea]. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/326905435_ENFOQUES_DE_INVESTIGACION
- Rodriguez Linares, A. G. (2021). Conocimientos y prácticas de autocuidado frente al COVID-19 en vendedores de un mercado del distrito de Comas, Lima. 2020. Repositorio de Tesis - UNMSM. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16663>
- Ruiz Aquino, M. M., Diaz Lazo, A., Ubillús, M., Aguí Ortiz, A. K., & Rojas Bravo, V. (2021). Perception of knowledge and attitudes towards COVID-19 in a group of citizens in the urban area of Huánuco. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(2), 292-300. doi.org/10.25176/RFMH.v21i1.3352
- Salian, V. S., Wright, J. A., Vedell, P. T., Nair, S., Li, C., Kandimalla, M., Tang, X., Carmona Porquera, E. M., Kalari, K. R., & Kandimalla, K. K. (2021). COVID-19 Transmission, Current Treatment, and Future Therapeutic Strategies. *Molecular Pharmaceutics*, 18(3), 754-771. doi.org/10.1021/acs.molpharmaceut.0c00608
- Tejeda, J. J. G., Guach, R. A. D., Abreu, M. R. P., Velázquez, O. T., & Tamayo, A. E. I. (2020). Evaluación del nivel de conocimiento sobre COVID-19 durante la pesquisa en la población de un consultorio. 16 de abril, 59(277), 1-7.
- Tenelanda, D., Torre, D. G. D. L., Gaibor, P. M., & Hurtado, C. A. A. (2021). Nivel de conocimiento sobre COVID-19 en estudiantes de la Universidad Nacional de Chimborazo. Ecuador. *Revista Científica de FAREM-Estelí: Medio ambiente, tecnología y desarrollo humano*, 37, 2-16.
- Yang, K., Liu, H., Ma, L., Wang, S., Tian, Y., Zhang, F., Li, Z., Song, Y., & Jiang, X. (2021). Knowledge, attitude and practice of residents in the prevention and control of COVID-19: An online questionnaire survey. *Journal of Advanced Nursing*, 77(4), 1839-1855. doi.org/10.1111/jan.14718

CAPÍTULO 6. ANEXOS

Anexo N° 1: Matriz de consistência

TITULO: "NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LA ENFERMEDAD POR COVID-19 EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS EN UN CENTRO DE SALUD DE SAN MARTIN DE PORRES – 2021"			
PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>Problema general: ¿Cuál es el nivel de conocimiento de la enfermedad por Covid-19 en pacientes diagnosticados en centro de salud de San Martín de Porres - 2021?</p> <p>Problema específico: - ¿Cuál es el nivel de conocimiento de la enfermedad por Covid-19 en pacientes diagnosticados según la dimensión, información en centro de Salud de San Martín de Porres – 2021? - ¿Cuál es el nivel de conocimiento de la enfermedad por Covid-19 en pacientes diagnosticados según la dimensión, cuidados preventivos en centro de Salud de San Martín de Porres - 2021?</p>	<p>Objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento de la enfermedad por Covid-19 en pacientes diagnosticados en centro de Salud de San Martín de Porres – 2021</p> <p>Objetivo específico: -Identificar el nivel de conocimiento de la enfermedad Covid-19 en pacientes diagnosticados según la dimensión, información en centro de Salud de San Martín de Porres - 2021 -Conocer el nivel de conocimiento de la enfermedad Covid-19 en pacientes diagnosticados según la dimensión, cuidados preventivos en centro de Salud de San Martín de Porres-2021.</p>	<p><u>VARIABLE</u> Nivel de conocimiento</p> <p><u>Dimensiones</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Información • Cuidados preventivos 	<p><u>POBLACION:</u> - 550 pacientes</p> <p><u>MUESTRA:</u> - 250 de conveniencia No probabilística</p> <p><u>ENFOQUE:</u> - Cuantitativa</p> <p><u>TIPO DE INVESTIGACION:</u> - Descriptivo,</p> <p><u>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:</u> - No experimental de corte transversal</p> <p><u>Instrumento variable:</u> - Cuestionario: Conocimientos sobre la enfermedad Covid-19</p>

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos

"NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LA ENFERMEDAD POR COVID-19 EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS EN UN CENTRO DE SALUD DE SAN MARTIN DE PORRES – 2022"

PRESENTACIÓN

Sr(a) o Srta.: Buenos días, somos bachilleres de enfermería de la Universidad Privada del Norte, estamos llevando a cabo un estudio, cuyo objetivo es establecer el grado de entendimiento sobre la patología Covid-19 en los pacientes que fueron diagnosticados en un centro de salud de San Martín de Porres, 2021.

Toda información brindada va a ser recolectada de manera voluntaria y anónima, la cual va a ser usada con objetivo de análisis de forma confidencial por las investigadoras causantes del presente plan.

INSTRUCCIONES GENERALES

Lea detalladamente cada pregunta del presente cuestionario y marque con un aspa (X) la contestación que usted considere idónea a su parecer.

DATOS GENERALES

Edad:

- a. De 18 a 29 b. De 30 a 44 c. De 45 a 59 d. De 60 o más años

Sexo:

- a. Femenino b. Masculino

Grado de instrucción

- Sin instrucción Inicial Primaria completa Primaria incompleta
 Secundaria completa Secundaria incompleta Superior completo
 Superior incompleto

Condición de ocupación

- Estable Eventual Sin Ocupación Estudiante Ama de Casa

Grupos de riesgo

- Sobrepeso Obesidad Diabetes Hipertensión E. Pulmonar crónica
 E. Cardiovascular crónica Inmunodeficiencia VIH

CUESTIONARIO SOBRE NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LA ENFERMEDAD POR COVID-19
DIMENSION INFORMACIÓN
CONOCIMIENTOS (COVID-19)
<p>1.- ¿Cuál cree usted que sea la definición de la COVID-19?</p> <p>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.</p>
<p>2. ¿La enfermedad de la COVID-19 es causada por el nuevo virus llamado?</p> <p>a) CoVirus (SARS – CoV) b) Coronavirus tipo 1 (SARS – CoV – 1) c) Coronavirus tipo 2 (SARS – CoV – 2) d) Influenza H1N1</p>
<p>3. ¿La COVID-19 es causada por?</p> <p>a) Hongos b) Virus c) Bacteria d) Parásitos</p>
<p>4. ¿La COVID - 19 produce?</p> <p>a) Infecciones Diarreicas b) Infecciones a la Piel c) Infecciones Urinarias d) Infecciones Respiratorias</p>
MECANISMO DE TRANSMISIÓN ANTE LA (COVID-19)
<p>5. ¿Por qué medio se puede contagiar del virus de la COVID-19?</p> <p>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.</p>
<p>6. ¿En qué lugar cree usted que puede sobrevivir el virus de la COVID-19?</p> <p>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.</p>
SIGNOS Y SÍNTOMAS
<p>7. ¿Cuáles son signos y síntomas que mayormente presenta una persona con COVID -19?</p> <p>a) Tos con flema, dolor de garganta, secreción nasal, sin fiebre b) Tos, dolor de garganta, secreción nasal, con fiebre c) Fiebre, tos seca, dolor de garganta, dificultad respiratoria d) Tos con flema por más de 15 días, sin fiebre</p>
<p>8. ¿La enfermedad causada por la COVID-19 que sentidos puede alterar?</p> <p>a) Oído y ojos b) Gusto y olfato c) Piel y olfato d) Ojos y piel</p>

9. ¿Cuál de los siguientes síntomas NO es uno de los más comunes de la COVID-19?

- a) Tos
- b) Fiebre
- c) Diarrea
- d) Dificultad respiratoria

TRATAMIENTO

10. ¿Existe un tratamiento específico para la COVID-19?

- a) Sí hay tratamiento
- b) Paracetamol, Ibuprofeno
- c) Panadol
- d) No hay tratamiento farmacológico por el momento

FACTORES DE RIESGO

11. ¿El factor que más influye en el contagio por la COVID-19 es?

- a) Transmisión aérea
- b) Alimentación inadecuada
- c) Exposición a contactos
- d) Hacinamiento

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

- a) Personas que acuden a lugares con mucha 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) Personas que no se vacunaron contra la influenza

13. ¿La COVID-19 se puede propagar en climas calurosos y húmedos?

- a) Definitivamente verdadera
- b) Probablemente verdadera
- c) No tengo idea
- d) Probablemente falsa

14. ¿En quiénes es más alta la tasa de mortalidad de la COVID-19?

- a) Mujeres
- b) Hombres
- c) Adultos mayores
- d) Niños

DIMENSION CUIDADOS PREVENTIVOS

PROMOCION, COMUNICACIÓN

15. ¿Cuál es el momento apropiado para el lavado de manos?

- a) Al salir o después de entrar a casa y al manipular cualquier objeto.
- b) Después de los alimentos.
- c) Antes de empezar el horario de trabajo.
- d) Después de un medicamento.

16. ¿Con qué producto se realiza el lavado de manos para evitar la 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

17. ¿Cuánto tiempo recomienda la Organización mundial de Salud (OMS) realizar la higiene de manos?

- a) Menos de 1 minuto

- b) 40 - 60segundos
- c) Más de 1 minuto
- d) 1 minuto

18. ¿Qué medidas preventivas disminuyen el riesgo de infección y complicaciones por la COVID – 19?

- a) Alimentación saludable, actividad física y uso del ibuprofeno
- b) Alimentación saludable, vacunas completas, actividad física y no automedicarse.
- c) Actividad física, ventilación del hogar y uso del ibuprofeno.
- d) Actividad física, habitación iluminada con ventanas abiertas.

19. ¿Cuáles son las medidas importantes de protección frente a la COVID-19?

- a) Lavarse las manos, distanciamiento social, uso de mascarilla.
- b) Lavarse las manos, uso de mascarilla.
- c) Lavarse las manos,
- d) Uso de protector facial, uso de mascarilla, distanciamiento social

20. ¿De qué fuentes recibiste noticias e información sobre la COVID-19?

- a) Organización Mundial de la Salud (OMS), científicos y expertos de la Salud
- b) Medios de comunicación: redes sociales, radio y tv
- c) Amigos y familiares
- d) Líderes religiosos o grupos antivacunas.

PREVENCION

21. ¿La vacuna de la COVID- 19 administrada a la mayoría de la población se llama?

- a) Influenza
- b) Neumococo
- c) Pfizer/Sinopharm
- d) Tétanos

22. ¿Cuántas dosis de vacuna recibiste contra la COVID-19?

- a) 1 dosis
- b) 2 dosis
- c) Refuerzo de la 3ra dosis
- d) Ninguna dosis

23. En los últimos 7 días, ¿Con que frecuencia usaste mascarilla sanitaria en lugares públicos?

- a) Siempre
- b) Pocas veces
- c) A veces
- d) Nunca, no estuve en ningún lugar público en los últimos 7 días.

24. ¿Cuál es el distanciamiento social que se debe cumplir?

- a) 50 centímetros
- b) 1.5 metros
- c) 1 metro
- d) No conozco

25. ¿Qué harías si tienes síntomas de un resfrío y sospechas que estás infectado por coronavirus?

- a) Iría al hospital
- b) Me quedaría en casa hasta curarme
- c) Iría a la farmacia
- d) Seguiría con mi vida cotidiana.

Anexo N° 3. Consentimiento informado de participación

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN EN CIENCIAS DE LA SALUD

Estimado (a) se le está invita a participar en este estudio de investigación en salud. Realizado por los bachilleres en enfermería de la Universidad Privada del Norte: **Flores de la Rosa Jherlin y Cardozo Lozano Nicole**; con el fin de obtener el grado académico de licenciadas en enfermería.

Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Nivel de conocimiento de la enfermedad por COVID – 19 en pacientes diagnosticados en centro de salud San Martin de Porres - 2021.

Propósito del estudio: Determinar el nivel de conocimiento de la enfermedad por COVID-19 en pacientes diagnosticados en un centro de salud del distrito de San Martin de Porres– 2021.

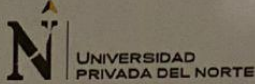
Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial. Sus respuestas son absolutamente confidenciales y anónimas ya que la información proporcionada tiene una finalidad netamente académica. Así mismo, Usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho. Su colaboración en este análisis es del todo voluntaria y puede retirarse en cualquier instante.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y posibilidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o seguir participando en el análisis, asimismo me comprometo a contestar con total sinceridad y finalmente acepto voluntariamente ser participe en el estudio.

Firma del Participante

Consentimiento informado de participación de un paciente.



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN LA INVESTIGACIÓN DE CIENCIAS DE LA SALUD

Estimado (a) A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Realizado por los bachilleres en enfermería de la Universidad Privada del Norte: **Flores de la Rosa Jherlin Fiorella y Cardozo Lozano Viviana Nicole**; con el fin de obtener el grado académico de licenciadas en enfermería.

Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

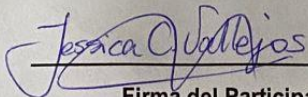
Título del proyecto: Nivel de conocimiento de la enfermedad por COVID – 19 en pacientes diagnosticados.

Propósito del estudio: Determinar el nivel de conocimiento de la enfermedad por COVID-19 en pacientes diagnosticados.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial. Sus respuestas son absolutamente anónimas ya que la información proporcionada tiene una finalidad netamente académica.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho. Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio, asimismo me comprometo a responder con total sinceridad y finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.


Firma del Participante

Anexo N° 4. Formato de validez basada en el contenido

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD POR COVID-19 EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS EN CENTRO DE SALUD DE SAN MARTÍN DE PORRES - 2021.

Estimado(a) experto(a):

Tenemos el agrado de dirigirnos a usted para expresarle nuestro cordial saludo a nombre de la Universidad Privada del Norte; luego para manifestarle que, Jherlin Fiorella Flores de la Rosa con DNI 74987790 y Viviana Nicole Cardozo Lozano con DNI 75477336 siendo bachilleres de Enfermería de la mencionada casa de estudios, le solicitamos su participación como JUEZ EXPERTO para la validación basada en el contenido de un instrumento destinado a medir el: **Nivel de conocimiento de la enfermedad por COVID - 19 en pacientes diagnosticados en centro de Salud de San Martín de Porres - 2021.** En ese sentido, solicitó pueda evaluar los 25 ítems en tres criterios: Relevancia, coherencia y claridad. Su sinceridad y participación voluntaria me permitirá identificar posibles fallas. Antes es necesario completar algunos datos generales:

I. Datos generales

Nombre y Apellido			
Sexo:	Varón	Mujer	
Años de experiencia profesional: (desde la obtención del título)			
Grado académico:	Bachiller	Magister	Doctor
Área de Formación académica	Clínica	Educativa	Social
	Organizacional	Otros:	
Área de experiencia profesional			
Tiempo de experiencia profesional en el área	2 a 4 años	5 a 10 años	10 años a mas

II. Breve explicación del constructo

CONOCIMIENTO: Lara y Martínez (2018) afirma que el conocimiento es la información interpretada, personalizada, que tiene valor y que está orientada a la acción, este es, que propicia la toma adecuada de decisiones. El conocimiento está asociado al individuo y a la acción, constituyendo un instrumento para la toma de decisiones en el marco de una organización.

III. Criterios de calificación

a) Relevancia

El grado en que el ítem es esencial o importante y por tanto debe ser incluido para evaluar el nivel de conocimiento de la enfermedad Covid-19 se determinará con una calificación que varía de 0 a 3: El ítem "Nada relevante" (puntaje 0), "poco relevante" (puntaje 1), "relevante" (puntaje 2) y "completamente relevante" (puntaje 3).

<i>Nada relevante</i>	<i>Poco relevante</i>	<i>Relevante</i>	<i>Totalmente relevante</i>
0	1	2	3

b) Coherencia

El grado en que el ítem guarda relación con la dimensión que está midiendo. Su calificación varia de 0 a 3: El ítem "No es coherente para evaluar el nivel de conocimiento de la enfermedad Covid-19" (puntaje 0), "poco coherente para evaluar el nivel de conocimiento de la enfermedad Covid-19" (puntaje 1), "coherente para evaluar el nivel de conocimiento de la enfermedad Covid-19" (puntaje 2) y es "totalmente coherente para evaluar el nivel de conocimiento de la enfermedad Covid-19" (puntaje 3).

<i>Nada coherente</i>	<i>Poco coherente</i>	<i>Coherente</i>	<i>Totalmente</i>
<i>coherente</i>			
0	1	2	3

c) Claridad

El grado en que el ítem es entendible, claro y comprensible en una escala que varía de "Nada Claro" (0 punto), "medianamente claro" (puntaje 1), "claro" (puntaje 2), "totalmente claro" (puntaje 3)

<i>Nada claro</i>	<i>Poco claro</i>	<i>Claro</i>	<i>Totalmente</i>	<i>claro</i>
0	1	2		3

CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD POR COVID-19													
	ITEMS	RELEVANCIA				COHERENCIA				CLARIDAD			
N°	Dimensión Información												
1	¿Cuál cree usted que sea la definición de la COVID-19?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
2	¿La enfermedad de la COVID-19 es causada por el nuevo virus llamado?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
3	¿La COVID-19 es causada por?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
4	¿La COVID - 19 produce?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
5	¿Por qué medio se puede contagiar del virus de la COVID-19?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
6	¿En qué lugar cree usted que puede sobrevivir el virus de la COVID-19?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
7	¿Cuáles son signos y síntomas que mayormente presenta una persona con COVID -19?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
8	¿La enfermedad causada por la COVID-19 que sentidos puede alterar?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
9	¿Cuál de los siguientes síntomas NO es uno de los más comunes de la COVID-19?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
10	¿Existe un tratamiento específico para la COVID-19?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
11	¿El factor que más influye en el contagio por la COVID-19 es?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
12	¿Las personas con riesgo de enfermarse por la COVID-19 son?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
13	¿La COVID-19 se puede propagar en climas calurosos y húmedos?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
14	¿En quiénes es más alta la tasa de mortalidad de la COVID-19?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3

	ITEMS	RELEVANCIA				COHERENCIA				CLARIDAD			
N°	Dimensión Cuidados preventivos												
15	¿Cuál es el momento apropiado para el lavado de manos?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
16	¿Con qué producto se realiza el lavado de manos para evitar la COVID-19?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
17	¿Cuánto tiempo recomienda la Organización mundial de Salud (OMS) realizar la higiene de manos?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
18	¿Qué medidas preventivas disminuyen el riesgo de infección y complicaciones por la COVID – 19?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
19	¿Cuáles son las medidas importantes de protección frente a la COVID-19?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
20	¿De qué fuentes recibiste noticias e información sobre la COVID-19?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
21	¿La vacuna de la COVID- 19 administrada a la mayoría de la población se llama?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
22	¿Cuántas dosis de vacuna recibiste contra la COVID-19? En los últimos 7 días,	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
23	¿Con que frecuencia utilizaste mascarilla en estos últimos siete días?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
24	¿Cuál es el distanciamiento social que se debe cumplir?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
25	¿Qué harías si tienes síntomas de un resfrío y sospechas que estás infectado por coronavirus?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3

Observaciones y recomendaciones en relación a la pregunta n.º ____:	
Motivos por los que se considera no adecuada	
Motivos por los que se considera no pertinente	
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)	

Observaciones y recomendaciones en relación a la pregunta n.º ____:	
Motivos por los que se considera no adecuada	
Motivos por los que se considera no pertinente	
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)	

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)		
El número de preguntas del cuestionario es excesivo		
Las preguntas constituyen un riesgo para el encuestado (en el supuesto de contestar SÍ, por favor, indique inmediatamente abajo cuáles)		

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				

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

Nombre y apellidos	
Filiación (ocupación, grado académico y lugar de trabajo):	
e-mail	
Teléfono o celular	
Fecha de la validación (día, mes y año):	
Firma	

Muchas gracias por su valiosa contribución a la validación de este cuestionario.

Anexo N° 5. Validación de instrumento por jueces expertos

Validación de instrumento por jueces expertos N° 01



UNIVERSIDAD
PRIVADA DEL NORTE

FORMATO DE VALIDEZ BASADA EN EL CONTENIDO

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD POR COVID-19 EN PACIENTES
DIAGNOSTICADOS EN CENTRO DE SALUD DE SAN MARTÍN DE PORRES - 2021.**

Estimado(a) experto(a):

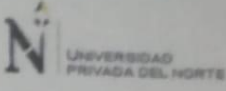
Tenemos el agrado de dirigirnos a usted para expresarle nuestro cordial saludo a nombre de la Universidad Privada del Norte; luego para manifestarle que, Jherlin Fiorella Flores de la Rosa con DNI 74987790 y Viviana Nicole Cardozo Lozano con DNI 75477336 siendo bachilleres de Enfermería de la mencionada casa de estudios, le solicitamos su participación como JUEZ EXPERTO para la validación basada en el contenido de un instrumento destinado a medir el: **Nivel de conocimiento de la enfermedad por COVID - 19 en pacientes diagnosticados en centro de Salud de San Martin de Porres - 2021.** En ese sentido, solicito pueda evaluar los 25 ítems en tres criterios: Relevancia, coherencia y claridad. Su sinceridad y participación voluntaria me permitirá identificar posibles fallas. Antes es necesario completar algunos datos generales:

I. Datos generales

Nombre y Apellido	INÉS SOLÍS MACEDO		
Sexo:	Varón	<input checked="" type="checkbox"/> Mujer	
Años de experiencia profesional: (desde la obtención del título)	25		
Grado académico:	Bachiller	Magister	<input checked="" type="checkbox"/> Doctor
Área de Formación académica	Clinica	Educativa	<input checked="" type="checkbox"/> Social
	Organizacional	Otros:	
Área de experiencia profesional	NEONATOLOGIA - GESTIÓN		
Tiempo de experiencia profesional en el área	2 a 4 años	5 a 10 años	10 años o más <input checked="" type="checkbox"/>

II. Breve explicación del constructo

CONOCIMIENTO: Lara y Martinez (2018) afirma que el conocimiento es la información interpretada, personalizada, que tiene valor y que está orientada a la acción, este es, que propicia la toma adecuada de decisiones. El conocimiento está asociado al individuo y a la acción, constituyendo un instrumento para la toma de decisiones en el marco de una organización.

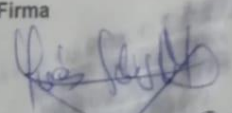


Evaluación general del cuestionario				
	Excelente	Buena	Regular	Deficiente
Validez de contenido del cuestionario	✓			

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

Nombre y apellidos	IVES SOLIS MACEDO
Filiación (ocupación, grado académico y lugar de trabajo):	
e-mail	sosnursebabys@hotmail.com
Teléfono o celular	980123796
Fecha de la validación (día, mes y año):	02-02-2022
Firma	 EEP 17091 RE. 4018

Muchas gracias por su valiosa contribución a la validación de este cuestionario.

Validación de instrumento por jueces expertos N° 02



UNIVERSIDAD
PRIVADA DEL NORTE

FORMATO DE VALIDEZ BASADA EN EL CONTENIDO

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD POR COVID-19 EN PACIENTES
DIAGNOSTICADOS EN CENTRO DE SALUD DE SAN MARTÍN DE PORRES - 2021.**

Estimado(a) experto(a):

Tenemos el agrado de dirigimos a usted para expresarle nuestro cordial saludo a nombre de la Universidad Privada del Norte; luego para manifestarle que, Jherlin Fiorella Flores de la Rosa con DNI 74987790 y Viviana Nicole Cardozo Lozano con DNI 75477336 siendo bachilleres de Enfermería de la mencionada casa de estudios, le solicitamos su participación como JUEZ EXPERTO para la validación basada en el contenido de un instrumento destinado a medir el: **Nivel de conocimiento de la enfermedad por COVID - 19 en pacientes diagnosticados en centro de Salud de San Martin de Porres - 2021.** En ese sentido, solicito pueda evaluar los 25 ítems en tres criterios: Relevancia, coherencia y claridad. Su sinceridad y participación voluntaria me permitirá identificar posibles fallas. Antes es necesario completar algunos datos generales:

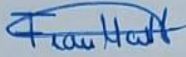
I. Datos generales

Nombre y Apellido	Franci Marlene Turpo Supa		
Sexo:	Varón	Mujer <input checked="" type="checkbox"/>	
Años de experiencia profesional: (desde la obtención del título)			
Grado académico:	Bachiller	Magister <input checked="" type="checkbox"/>	Doctor
Área de Formación académica	Clínica	Educativa <input checked="" type="checkbox"/>	Social
	Organizacional	Otros: Universidad Nacional del Callao Universidad Panama Cayetano Heredia	
Área de experiencia profesional			
Tiempo de experiencia profesional en el área	2 a 4 años	5 a 10 años <input checked="" type="checkbox"/>	10 años a mas

II. Breve explicación del constructo

CONOCIMIENTO: Lara y Martínez (2018) afirma que el conocimiento es la información interpretada, personalizada, que tiene valor y que está orientada a la acción, este es, que propicia la toma adecuada de decisiones. El conocimiento está asociado al individuo y a la acción, constituyendo un instrumento para la toma de decisiones en el marco de una organización.

Identificación del experto

Nombre y apellidos	Franci Marlene Turpo Supa
Filiación (ocupación, grado académico y lugar de trabajo):	Enfermera asistencial Magíster en Gerencia en Salud Hemodiálisis - INCOR
e-mail	franciturpo@gmail.com
Teléfono o celular	992182381
Fecha de la validación (día, mes y año):	03-02-22
Firma	 Franci Marlene Turpo Supa Enfermera Especialista CEP. 58348 - RNE. 22467 Instituto Nacional Cardiovascular INCOR - EsSalud

Muchas gracias por su valiosa contribución a la validación de este cuestionario.

Validación de instrumento por jueces expertos N° 03

FORMATO DE VALIDEZ BASADA EN EL CONTENIDO

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD POR COVID-19 EN PACIENTES
DIAGNOSTICADOS EN CENTRO DE SALUD DE SAN MARTÍN DE PORRES - 2021.**

Estimado(a) experto(a):

Tenemos el agrado de dirigimos a usted para expresarle nuestro cordial saludo a nombre de la Universidad Privada del Norte; luego para manifestarle que, Jherlin Fiorella Flores de la Rosa con DNI 74987790 y Viviana Nicole Cardozo Lozano con DNI 75477336 siendo bachilleres de Enfermería de la mencionada casa de estudios, le solicitamos su participación como JUEZ EXPERTO para la validación basada en el contenido de un instrumento destinado a medir el: **Nivel de conocimiento de la enfermedad por COVID - 19 en pacientes diagnosticados en centro de Salud de San Martín de Porres - 2021.** En ese sentido, solicito pueda evaluar los 25 ítems en tres criterios: Relevancia, coherencia y claridad. Su sinceridad y participación voluntaria me permitirá identificar posibles fallas. Antes es necesario completar algunos datos generales:


I. Datos generales

Nombre y Apellido	EVELYN SANCHEZ QUISPE		
Sexo:	Varón	Mujer	
Años de experiencia profesional: (desde la obtención del título)	10 AÑOS		
Grado académico:	Bachiller	Magister	Doctor
Área de Formación académica	Clinica	Educativa	Social
	Organizacional	Otros:	
Área de experiencia profesional	SALUD MENTAL, GESTIÓN EN SALUD, SALUD PUBLICA E INVESTIGACIÓN		
Tiempo de experiencia profesional en el área	2 a 4 años	5 a 10 años	10 años a mas

II. Breve explicación del constructo


CONOCIMIENTO: Lara y Martínez (2018) afirma que el conocimiento es la información interpretada, personalizada, que tiene valor y que está orientada a la acción, este es, que propicia la toma adecuada de decisiones. El conocimiento está asociado al individuo y a la acción, constituyendo un instrumento para la toma de decisiones en el marco de una organización.

Identificación del experto

Nombre y apellidos	EVELYN SANCHEZ QUISPE
Filiación (ocupación, grado académico y lugar de trabajo):	DOCENTE TIEMPO COMPLETO RESPONSABLE DE CARRERA ENFERMERÍA
e-mail	Evelyn.sanchez@upn.edu.pe
Teléfono o celular	917076752
Fecha de la validación (día, mes y año):	08/02/2022
Firma	

Muchas gracias por su valiosa contribución a la validación de este cuestionario.

Validación de instrumento por jueces expertos N° 04



UNIVERSIDAD
PRIVADA DEL NORTE

FORMATO DE VALIDEZ BASADA EN EL CONTENIDO

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD POR COVID-19 EN PACIENTES
DIAGNOSTICADOS EN CENTRO DE SALUD DE SAN MARTÍN DE PORRES - 2021.**

Estimado(a) experto(a):

Tenemos el agrado de dirigimos a usted para expresarle nuestro cordial saludo a nombre de la Universidad Privada del Norte; luego para manifestarle que, Jherlin Fiorella Flores de la Rosa con DNI 74987790 y Viviana Nicole Cardozo Lozano con DNI 75477336 siendo bachilleres de Enfermería de la mencionada casa de estudios, le solicitamos su participación como JUEZ EXPERTO para la validación basada en el contenido de un instrumento destinado a medir el: **Nivel de conocimiento de la enfermedad por COVID - 19 en pacientes diagnosticados en centro de Salud de San Martin de Porres - 2021.** En ese sentido, solicito pueda evaluar los 25 ítems en tres criterios: Relevancia, coherencia y claridad. Su sinceridad y participación voluntaria me permitirá identificar posibles fallas. Antes es necesario completar algunos datos generales:

I. Datos generales

Nombre y Apellido	JANINA JESÚS COLAN CORNEO.		
Sexo:	Varón	Mujer <input checked="" type="checkbox"/>	
Años de experiencia profesional: (desde la obtención del título)	11 AÑOS.		
Grado académico:	Bachiller	Magister <input checked="" type="checkbox"/>	Doctor
Área de Formación académica	Clínica	Educativa <input checked="" type="checkbox"/>	Social
	Organizacional	Otros:	
Área de experiencia profesional	ASISTENCIAL.		
Tiempo de experiencia profesional en el área	2 a 4 años	5 a 10 años	10 años a mas

II. Breve explicación del constructo

CONOCIMIENTO: Lara y Martínez (2018) afirma que el conocimiento es la información interpretada, personalizada, que tiene valor y que está orientada a la acción, este es, que propicia la toma adecuada de decisiones. El conocimiento está asociado al individuo y a la acción, constituyendo un instrumento para la toma de decisiones en el marco de una organización.

Identificación del experto

Nombre y apellidos	JANIRA JESÚS COLÁN CORNEJO.
Filiación (ocupación, grado académico y lugar de trabajo):	LIC. EN ENFERMERIAS. (C.E. AMAKELLA) HS. EN SALUD PUBLICAS. (UPN).
e-mail	jani_269@hotmail.com.
Teléfono o celular	987715127.
Fecha de la validación (día, mes y año):	24-02-22.
Firma	

MINISTERIO DE SALUD
 DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD (DIRIS)
 CENTRO DE SALUD AMAKELLA

LIC. JANIRA COLÁN C.
 RESPONSABLE DE INMUNIZACIONES
 ENFERMERA
 CEP. 51340

Muchas gracias por su valiosa contribución a la validación de este cuestionario.

Validación de instrumento por jueces expertos N° 04

FORMATO DE VALIDEZ BASADA EN EL CONTENIDO

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD POR COVID-19 EN PACIENTES
DIAGNOSTICADOS EN CENTRO DE SALUD DE SAN MARTÍN DE PORRES - 2021.**

Estimado(a) experto(a):

Tenemos el agrado de dirigirnos a usted para expresarle nuestro cordial saludo a nombre de la Universidad Privada del Norte; luego para manifestarle que, Jherlin Fiorella Flores de la Rosa con DNI 74987790 y Viviana Nicole Cardozo Lozano con DNI 75477336 siendo bachilleres de Enfermería de la mencionada casa de estudios, le solicitamos su participación como JUEZ EXPERTO para la validación basada en el contenido de un instrumento destinado a medir el: **Nivel de conocimiento de la enfermedad por COVID - 19 en pacientes diagnosticados en centro de Salud de San Martín de Porres - 2021.** En ese sentido, solicitó pueda evaluar los 25 ítems en tres criterios: Relevancia, coherencia y claridad. Su sinceridad y participación voluntaria me permitirá identificar posibles fallas. Antes es necesario completar algunos datos generales:


I. Datos generales

Nombre y Apellido	HUAMAN GUTIERREZ JOSE MANUEL		
Sexo:	Varón	Mujer	
Años de experiencia profesional: (desde la obtención del título)	20 AÑOS		
Grado académico:	Bachiller	Magister	Doctor
Área de Formación académica	Clínica	Educativa	Social
	Organizacional	Otros:	
Área de experiencia profesional	ESTADISTICA		
Tiempo de experiencia profesional en el área	2 a 4 años	5 a 10 años	10 años a mas

II. Breve explicación del constructo

CONOCIMIENTO: Lara y Martínez (2018) afirma que el conocimiento es la información interpretada, personalizada, que tiene valor y que está orientada a la acción, este es, que propicia la toma adecuada de decisiones. El conocimiento está asociado al individuo y a la acción, constituyendo un instrumento para la toma de decisiones en el marco de una organización.

Identificación del experto

Nombre y apellidos	
Filiación (ocupación, grado académico y lugar de trabajo):	DOCENTE A TIEMPO COMPLETO – FACULTAD DE CIENCIA MATEMATICA, UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS. GRADO DE DOCTOR EN ESTADISTICA
e-mail	Jose_huaman_123@hotmail.com
Teléfono o celular	991024673
Fecha de la validación (día, mes y año):	30/01/2022
Firma	

Muchas gracias por su valiosa contribución a la validación de este cuestionario.

Anexo N°6 Validez por jueces de expertos del instrumento

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUECES DE EXPERTOS SEGUN NIVEL DE CONOCIMIENTO

	JUEZ_01	JUEZ_02	JUEZ_03	JUEZ_04	JUEZ_05	SUMA	PROMEDIO
P1	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	5.00	1.00
P2	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	5.00	1.00
P3	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	5.00	1.00
P4	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	5.00	1.00
P5	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	5.00	1.00
P6	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	5.00	1.00
P7	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	5.00	1.00
P8	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	5.00	1.00
P9	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	5.00	1.00
P10	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	5.00	1.00
P11	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	5.00	1.00
P12	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	5.00	1.00
P13	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	5.00	1.00
P14	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	5.00	1.00
P15	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	5.00	1.00
P16	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	5.00	1.00
P17	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	5.00	1.00
P18	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	5.00	1.00
P19	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	5.00	1.00
P20	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	5.00	1.00
P21	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	5.00	1.00
P22	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	5.00	1.00
P23	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	5.00	1.00
P24	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	5.00	1.00
P25	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	5.00	1.00
						TOTAL	25.00
						V AIKEN	1.00

Se define que el valor de V AIKEN es mayor a la cifra de 0.60 por lo que se puede decir que es válido con respecto a la relevancia, coherencia y claridad según los jueces de expertos

Anexo N°7 Confiabilidad del instrumento

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO POR RK_20 PARA FACTORES LABORALES

RK - 20	N de elementos
0.83	25

COMO EL VALOR DEL RK - 20 ES SUPERIOR A 0.6 ENTONCES SE PUEDE DECIR QUE EL INSTRUMENTO ES CONFIABLE

ANEXO N°8 Análisis estadístico demográfico

Tabla 06

Distribución de frecuencia según grado de instrucción

	Frecuencia	Porcentaje
SIN INSTRUCCION	10	7
PRIMARIA COMPLETA	50	33
PRIMARIA INCOMPLETA	1	1
SECUNDARIA COMPLETA	61	40
SECUNDARIA INCOMPLETA	19	13
SUPERIOR COMPLETO	7	5
SUPERIOR INCOMPLETO	4	3
Total	152	100

Fuente: Elaboración propia

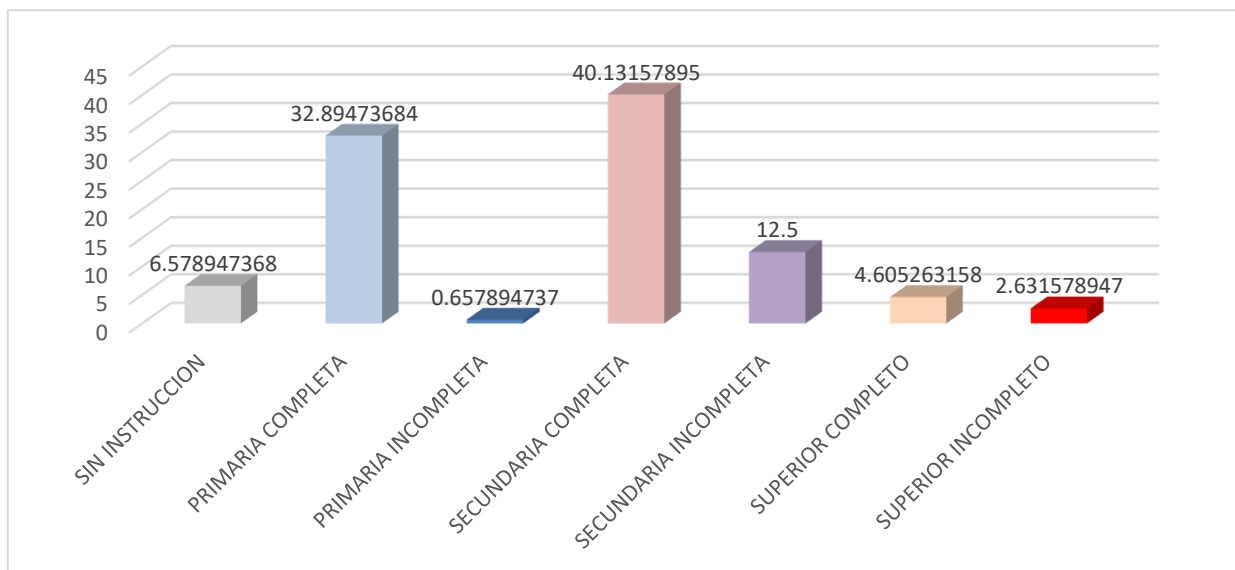


Figura 6. Porcentaje de los adultos encuestados según el grado de nivel de instrucción

El 40% de encuestados tienen secundaria completa, el 33% de encuestados tienen primaria incompleta, el 13% de los encuestados tienen secundaria completa, el 5% de encuestados tienen superior completo, el 7% de encuestados no cuentan con grado de instrucción y el 3% de encuestados tienen superior incompleto.

Tabla 07

Distribución de frecuencia según condición de ocupación

	Frecuencia	Porcentaje
ESTABLE	84	55
EVENTUAL	21	14
SIN OCUPACION	14	9
ESTUDIANTE	17	11
AMA DE CASA	16	11
Total	152	100

Fuente: Elaboración propia

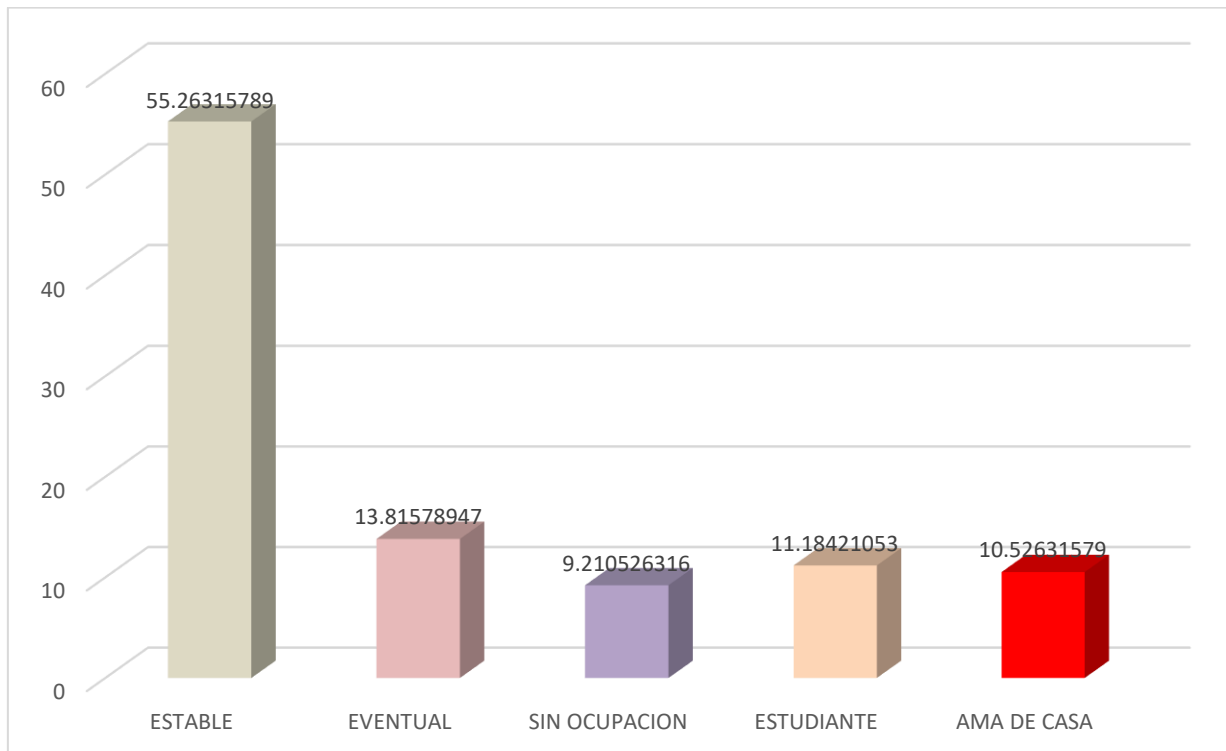


Figura 7. Porcentaje de adultos encuestados según el nivel de ocupación

El 55% de encuestados tienen una condición laboral estable, el 14% de encuestados tienen una condición de trabajo eventual, el 11% de encuestados son estudiantes, el 11% de encuestados son amas de casa y el 9% de encuestados no tienen ocupación.

Tabla 08

Distribución de frecuencia según grupo de riesgo

	Frecuencia	Porcentaje
SOBRE PESO	118	78
OBESIDAD	6	4
DIABETIS	5	3
HIPERTENSION	15	10
VIH	4	3
E PULMONAR	3	2
E CARDIOVASCULAR	1	1
Total	152	100

Fuente: Elaboración propia

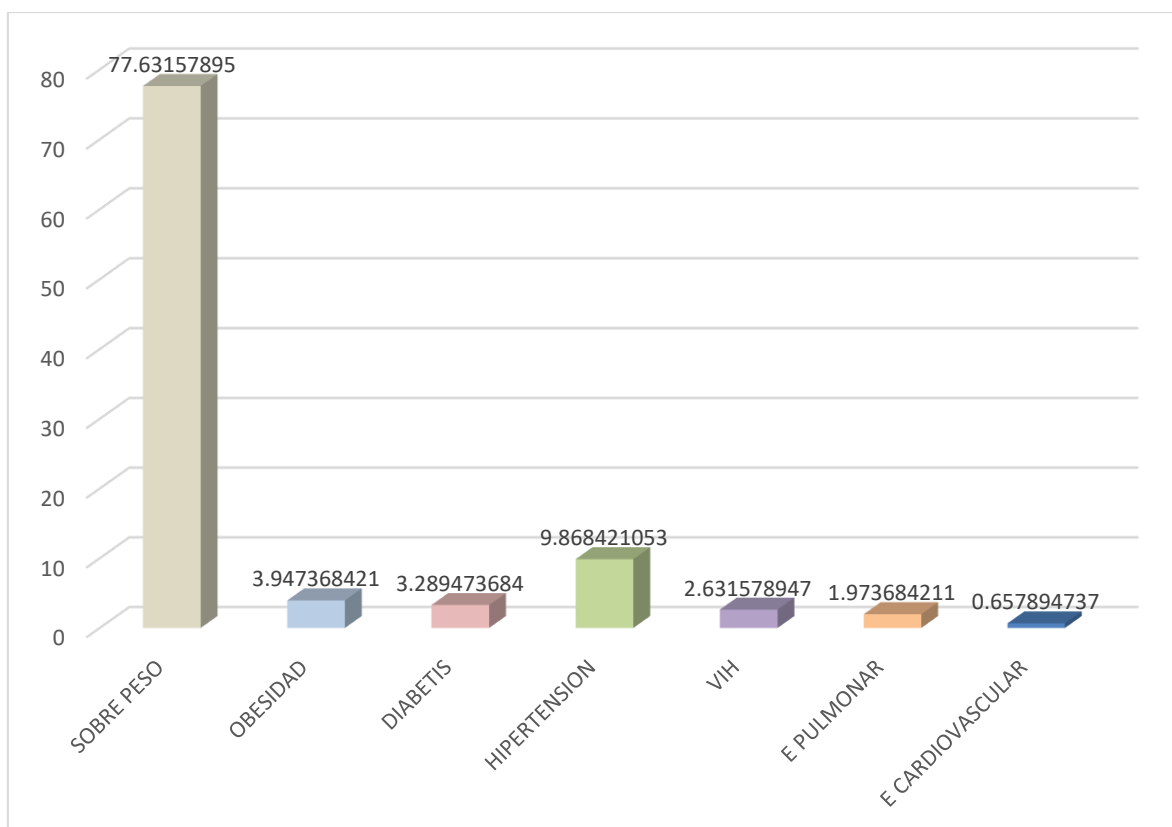


Figura 8. Porcentaje de adultos encuestados según grupo de riesgo

El 78% de encuestados tienen problema de sobrepeso, el 10% de encuestados tienen problema de hipertensión, el 4% de encuestados tienen problema de obesidad, el 3% de encuestados tienen problema de diabetes, el 3% de encuestados tienen VIH, el 2% de encuestados tienen enfermedad pulmonar crónica y el 1% de encuestados tiene enfermedad cardiovascular.

Anexo N°9 Analisis de item

Tabla 09

Distribución de frecuencia según la dimensión información

		INCORRECTAMENTE		CORRECTAMENTE	
		f	%	f	%
1	¿Cuál cree usted que sea la definición de la COVID-19?	46	30	106	70
2	¿La enfermedad de la COVID-19 es causada por el nuevo virus llamado?	119	78	33	22
3	¿La COVID-19 es causada por?	9	6	143	94
4	¿La COVID - 19 produce?	22	14	130	86
5	¿Por qué medio se puede contagiar del virus de la COVID-19?	25	16	127	84
6	¿En qué lugar cree usted que puede sobrevivir el virus de la COVID-19?	13	9	139	91
7	¿Cuáles son signos y síntomas que mayormente presenta una persona con COVID -19?	83	55	69	45
8	¿La enfermedad causada por la COVID-19 que sentidos puede alterar?	13	9	139	91
9	¿Cuál de los siguientes síntomas NO es uno de los más comunes de la COVID-19?	39	26	113	74
10	¿Existe un tratamiento específico para la COVID-19?	150	99	2	1
11	¿El factor que menos influye en el contagio por la COVID-19 es?	138	91	14	9
12	¿Las personas con riesgo de enfermarse por la COVID-19 son?	28	18	124	82
13	¿La COVID-19 se puede propagar en climas calurosos y húmedos?	108	71	44	29
14	¿En quiénes es más alta la tasa de mortalidad de la COVID-19?	45	30	107	70

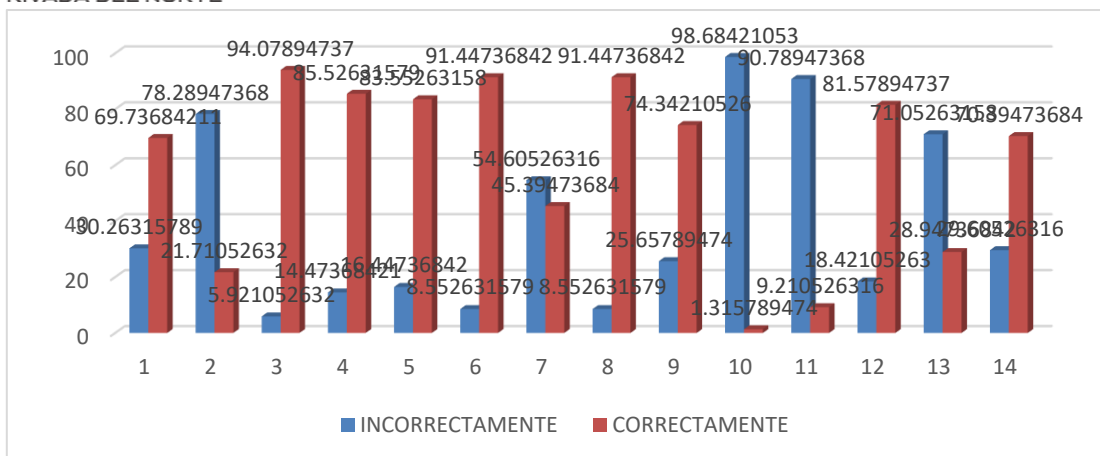


Figura 9. Porcentaje de adultos encuestados según dimensión información

1. EL 70% de los encuestados respondieron correctamente cuando se le preguntó ¿Cuál cree usted que sea la definición de la COVID-19?
2. EL 78% de los encuestado respondieron incorrectamente cuando se le pregunto ¿La enfermedad de la COVID-19 es causada por el nuevo virus llamado?
3. EL 94% de los encuestado respondieron correctamente cuando se le preguntó ¿La COVID-19 es causada por?
4. EL 86% de los encuestado respondieron correctamente cuando se le preguntó ¿La COVID - 19 produce?
5. EL 84% de los encuestado respondieron correctamente cuando se le preguntó ¿Por qué medio se puede contagiar del virus de la COVID-19?
6. EL 91% de los encuestado respondieron correctamente cuando se le preguntó ¿En qué lugar cree usted que puede sobrevivir el virus de la COVID-19?
7. EL 55% de los encuestado respondieron incorrectamente cuando se le preguntó ¿Cuáles son signos y síntomas que mayormente presenta una persona con COVID -19?
8. EL 91% de los encuestado respondieron correctamente cuando se le preguntó ¿La enfermedad causada por la COVID-19 que sentidos puede alterar?
9. EL 74% de los encuestado respondieron correctamente cuando se le preguntó ¿Cuál de los siguientes síntomas NO es uno de los más comunes de la COVID-19?
10. EL 99% de los encuestado respondieron incorrectamente cuando se le preguntó ¿Existe un tratamiento específico para la COVID-19?
11. EL 91% de los encuestado respondieron incorrectamente cuando se le preguntó ¿El factor que menos influye en el contagio por la COVID-19 es?

12. EL 82% de los encuestado respondieron correctamente cuando se le pregunto ¿Las personas con riesgo de enfermarse por la COVID-19 son?
13. EL 71% de los encuestado respondieron incorrectamente cuando se le pregunto ¿La COVID-19 se puede propagar en climas calurosos y húmedos?
14. EL 70% de los encuestado respondieron correctamente cuando se le pregunto ¿En quiénes es más alta la tasa de mortalidad de la COVID-19?

Tabla 10
Distribución de frecuencia según la dimensión cuidado preventivos

		INCORRECTAMENTE		CORRECTAMENTE	
		f	%	f	%
1	¿Cuál es el momento apropiado para el lavado de manos?	22	14	130	86
2	¿Con qué producto se realiza el lavado de manos para evitar la COVID- 19?	32	21	120	79
3	¿Cuánto tiempo recomienda la Organización mundial de Salud (OMS) realizar la higiene de manos?	96	63	56	37
4	¿Qué medidas preventivas disminuyen el riesgo de infección y complicaciones por la COVID – 19?	76	50	76	50
5	¿Cuáles son las medidas importantes de protección frente a la COVID- 19?	48	32	104	68
6	¿De qué fuentes recibiste noticias e información sobre la COVID-19?	103	68	49	32
7	¿Sabe usted a que laboratorios pertenecen las vacunas de la COVID-19 las cuales son administradas en nuestro País?	46	30	106	70
8	¿Cuántas dosis de la vacuna contra la COVID - 19 recibió usted?	103	68	49	32

9	En los últimos 7 días ¿Con que frecuencia utilizaste mascarilla en estos últimos siete días?	80	53	72	47
10	¿Cuánto es el distanciamiento social que se debe cumplir?	92	61	60	39
11	¿Qué harías si tienes síntomas de un resfrío y sospechas que estás infectado por coronavirus?	53	35	99	65

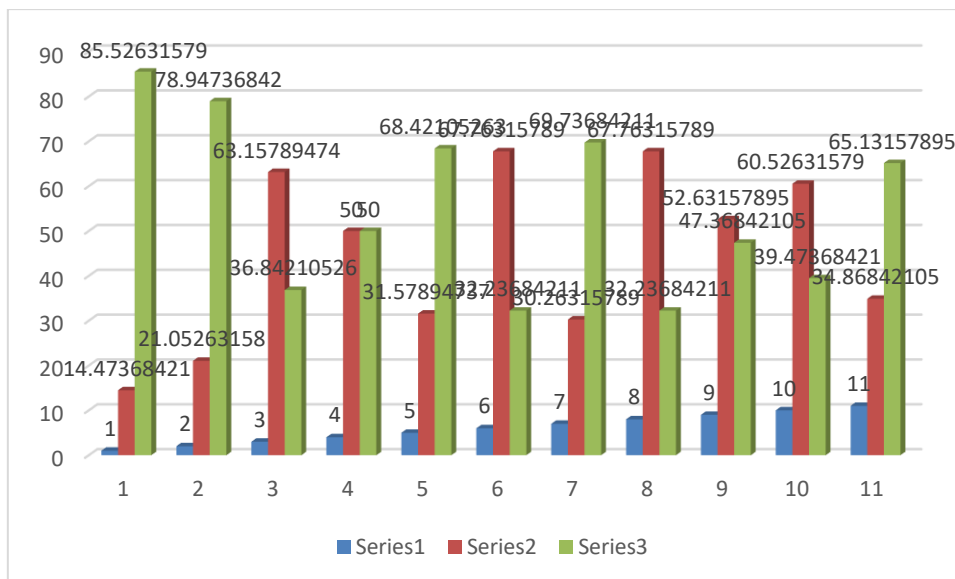


Figura 10. Porcentaje de adultos encuestados según dimensión cuidados preventivos

1. EL 86% de los encuestado respondieron correctamente cuando se le pregunto ¿Cuál es el momento apropiado para el lavado de manos?
2. EL 79% de los encuestado respondieron correctamente cuando se le pregunto ¿Con qué producto se realiza el lavado de manos para evitar la COVID- 19?
3. EL 63% de los encuestado respondieron incorrectamente cuando se le pregunto ¿Cuánto tiempo recomienda la Organización mundial de Salud (OMS) realizar la higiene de manos?
4. EL 50% de los encuestado respondieron correctamente cuando se le pregunto ¿Qué medidas preventivas disminuyen el riesgo de infección y complicaciones por la COVID – 19?
5. EL 68% de los encuestado respondieron correctamente cuando se le pregunto ¿Cuáles son las medidas importantes de protección frente a la COVID- 19?

6. EL 68% de los encuestado respondieron incorrectamente cuando se le pregunto ¿De qué fuentes recibiste noticias e información sobre la COVID-19?
7. EL 70% de los encuestado respondieron correctamente cuando se le pregunto ¿Sabe usted a que laboratorios pertenecen las vacunas de la COVID- 19 las cuales son administradas en nuestro País?
8. EL 68% de los encuestado respondieron incorrectamente cuando se le pregunto ¿Cuántas dosis de la vacuna contra la COVID -19 recibió usted?
9. EL 53% de los encuestado respondieron incorrectamente cuando se le pregunto En los últimos 7 días ¿Con que frecuencia utilizaste mascarilla en estos últimos siete días?
10. EL 61% de los encuestado respondieron incorrectamente cuando se le pregunto ¿Cuánto es el distanciamiento social que se debe cumplir?
11. EL 65% de los encuestado respondieron correctamente cuando se le pregunto ¿Qué harías si tienes síntomas de un resfrío y sospechas que estás infectado por coronavirus?

Anexo 10. Evidencias fotográficas de recolección de datos.



Ilustración 1 Investigadora Flores de la Rosa J. recaudando encuesta.



Ilustración 2 Investigadora Cardozo Lozano V. encuestando a un adulto.



Ilustración 3 Investigadora Flores de la Rosa J. encuestando a una adulta joven.



Ilustración 4 Investigadora Cardozo Lozano V. esperando que la paciente termine de rellenar la encuesta.



Ilustración 5 Investigadora Flores de la Rosa J. encuestando a un adulto.