



**UNIVERSIDAD JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI**

**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL COVID 19  
EN PACIENTES QUE ASISTEN AL POLICLÍNICO  
SAGRADO CORAZÓN ILO – 2021**

**PRESENTADO POR**

**BACH. LAURA SHARIN RODRIGUEZ SALAZAR**

**ASESOR**

**MGR. JULIA ISABEL CORNEJO BARAYBAR**

**PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE**

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**MOQUEGUA – PERÚ**

**2023**



# Universidad José Carlos Mariátegui

## CERTIFICADO DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, en calidad de Jefe de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, certifica que el trabajo de investigación (\_\_\_) / Tesis (X) / Trabajo de suficiencia profesional (\_\_\_) / Trabajo académico (\_\_\_), titulado **“CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL COVID 19 EN PACIENTES QUE ASISTEN AL POLICLÍNICO SAGRADO CORAZÓN ILO – 2021”** presentado por el(la) Bachiller **LAURA SHARIN RODRIGUEZ SALAZAR** para obtener el grado académico (\_\_\_) o Título profesional (X) o Título de segunda especialidad (\_\_\_) de: **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**, y asesorado por el(la) **MGR. JULIA ISABEL CORNEJO BARAYBAR**, designado como asesor con RESOLUCIÓN DIRECTORAL No 456-2021-DG-UJCM-FILIAL ILO, fue sometido a revisión de similitud textual con el software TURNITIN, conforme a lo dispuesto en la normativa interna aplicable en la UJCM.

En tal sentido, se emite el presente certificado de originalidad, de acuerdo al siguiente detalle:


Programa académico	Aspirante(s)	Trabajo de investigación	Porcentaje de similitud
Enfermería	Laura Sharin Rodriguez Salazar	“CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL COVID 19 EN PACIENTES QUE ASISTEN AL POLICLÍNICO SAGRADO CORAZÓN ILO – 2021”	39 % (01 de marzo de 2024)

El porcentaje de similitud del Trabajo de investigación es del **39 %**, que está por debajo del límite **PERMITIDO** por la UJCM, por lo que se considera apto para su publicación en el Repositorio Institucional de la UJCM.

Se emite el presente certificado con fines de continuar con los trámites respectivos para la obtención de grado académico o título profesional o título de segunda especialidad.

Moquegua, 18 de marzo de 2024



  
Mgr. CLARIDAD H. PEÑA NIEVES  
Jefe (e) de la Unidad de Investigación de  
la Facultad de Ciencias de la Salud

## ÍNDICE DE CONTENIDO

CAPÍTULO I .....	4
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	4
1,1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA .....	4
1,2 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA: .....	7
1,3 OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN .....	7
OBJETIVO GENERAL: .....	7
OBJETIVOS ESPECÍFICOS: .....	7
1,4 JUSTIFICACIÓN Y LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN .....	7
1,5 VARIABLES .....	9
1,6 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN .....	9
CAPÍTULO II .....	11
MARCO TEÓRICO .....	11
2,1, ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....	11
2,2, BASES TEORICAS .....	13
2,4, MARCO CONCEPTUAL .....	24
CAPÍTULO III .....	25
MÉTODO .....	25
3,1 TIPO DE INVESTIGACIÓN: .....	25
3,2 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: .....	25
3,3 POBLACIÓN Y MUESTRA .....	25
3,4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	27
3,5 TECNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS: .....	32
CAPÍTULO IV .....	333
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS .....	333
4,1 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS POR VARIABLES .....	333
4,2 CONTRASTACION DE HIPOTESIS .....	40
4,3 DISCUSION DE RESULTADOS .....	411
CAPÍTULO V .....	433
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	43

5,1 CONCLUSIONES .....	43
5,2 RECOMENDACIONES .....	44
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	45
ANEXOS .....	53

## ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1, CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN LOS EN PACIENTES QUE ASISTEN AL POLICLÍNICO SAGRADO CORAZÓN ILO	344
TABLA 2, NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL COVID – 19 EN LOS EN PACIENTES QUE ASISTEN AL POLICLÍNICO SAGRADO CORAZÓN ILO	.....355
TABLA 3, DIMENSIONES DEL CONOCIMIENTO SOBRE EL COVID – 19 EN LOS EN PACIENTES QUE ASISTEN AL POLICLÍNICO SAGRADO CORAZÓN ILO	.....366
TABLA 4, ACTITUD FRENTE AL COVID – 19 EN LOS EN PACIENTES QUE ASISTEN AL POLICLÍNICO SAGRADO CORAZÓN ILO	.....377
TABLA 5, DIMENSIONES DE LA ACTITUD FRENTE AL COVID – 19 EN LOS EN PACIENTES QUE ASISTEN AL POLICLÍNICO SAGRADO CORAZÓN ILO	.....388
TABLA 6, RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL COVID – 19 EN LOS EN PACIENTES QUE ASISTEN AL POLICLÍNICO SAGRADO CORAZÓN ILO	.....399

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 1, NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL COVID – 19 EN LOS EN PACIENTES QUE ASISTEN AL POLICLÍNICO SAGRADO CORAZÓN ILO .....	355
GRÁFICO N° 2, ACTITUD FRENTE AL COVID – 19 EN LOS EN PACIENTES QUE ASISTEN AL POLICLÍNICO SAGRADO CORAZÓN ILO .....	377

## **RESUMEN**

El presente trabajo tiene como propósito determinar la relación entre el conocimiento y actitud sobre el COVID 19 en pacientes que asisten al Policlínico Sagrado Corazón Ilo – 2021.

El estudio es de tipo no experimental, descriptivo, prospectivo y transversal, la población estuvo conformada por 750 pacientes que asisten a la clínica Sagrado Corazón, obteniendo una muestra de 254 pacientes, utilizando con técnica la encuesta.

Los resultados encontrados en relación al conocimiento de los pacientes que asisten al Policlínico Sagrado Corazón, donde el 61,42% tiene un conocimiento medio, bajo en el 30,31% y alto en el 8,27%; en relación a la actitud frente al covid-19, el 90,94% presenta una actitud favorable, el 5,91% medianamente favorable y 3,15% desfavorable.

Concluyendo que existe relación directa entre el conocimiento y actitud sobre el COVID 19 en pacientes que asisten al Policlínico Sagrado Corazón Ilo – 2021, con un nivel de significancia de 0,1.

**PALABRAS CLAVES:** conocimiento, actitud, covid-19, pacientes.

## **ABSTRACT**

The purpose of this work is to determine the relationship between knowledge and attitude about COVID 19 in patients attending the Sacred Heart Ilo Polyclinic – 2021.

The study is of a non-experimental, descriptive, prospective and cross-sectional type, the population consisted of 750 patients who attend the Sagrado corazón clinic, obtaining a sample of 254 patients, with the survey technique.

The results found in relation to the knowledge of the patients who attend the Sacred Heart Polyclinic, where 61,42% have medium knowledge, 30,31% low and 8,27% high; In relation to the attitude towards covid-19, 90,94% present a favorable attitude, 5,91% moderately favorable and 3,15% unfavorable.

Concluding that there is a direct relationship between knowledge and attitude about COVID 19 in patients attending the Sacred Heart Polyclinic Ilo - 2021, with a significance level of 0,001.

**KEY WORDS:** knowledge, attitude, covid-19, patients



## INTRODUCCIÓN

La pandemia de COVID-19 ha provocado una crisis en los sistemas de salud mundiales, En los últimos días, hemos sido testigos de un rápido aumento de las infecciones causadas por COVID-19, y su prevalencia y morbilidad se han convertido en un problema de salud pública mundial, con una alta mortalidad y morbilidad confirmada, La rápida propagación de la COVID-19 está provocando el elevado número de casos y el colapso de los sistemas de salud en los países desarrollados, especialmente en los de ingresos medios, falta de recursos (1).

Las estadísticas mundiales muestran que la propagación de la COVID-19 ha tenido graves consecuencias psicológicas, económicas, sociales y políticas, Sin embargo, como mencionan Peralta et al (2),, la enfermedad continúa propagándose, el desconocimiento de los ciudadanos por la desinformación y la consiguiente actitud negativa, asumiendo que la enfermedad del COVID-19 no es de origen natural, sino que es provocada intencionalmente, Otro factor relacionado con el desconocimiento es una actitud negativa hacia el autocuidado en los servicios de salud.

Huánuco es una región con alta incidencia de casos de COVID-19, con 28,990 casos confirmados y una tasa de mortalidad de 1,77% (5 de mayo), Con estos resultados, los medios de comunicación promovieron medidas específicas de autocuidado como el distanciamiento social, la inmovilidad forzosa, la higiene constante de manos y el uso de cubrebocas, Estas recomendaciones son ignoradas, por lo que actúan de forma temeraria en base a sus actitudes negativas.

Producto de todo lo anterior, se hace necesario desarrollar un trabajo de investigación para un enfoque asistencial que pueda ser utilizado para analizar conocimientos frente a actitudes, con el objetivo de conocer la relación entre conocimientos y actitudes en pacientes con COVID 19 Policlínico Sagrado Corazón Ilo – 2021.

## **CAPÍTULO I**

### **EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

#### **1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA**

El reciente coronavirus SARS-CoV2 más identificado por la patología del COVID-19 se inició con las manifestaciones que se presentaron en la ciudad de Wuhan en el país de China a intermedios del diciembre del 2019, con un esparcimiento internacional (3), La Organización Mundial de la Salud (2020): se manifestó y la consideró como pandemia lo cual incorpora una emergencia sanitaria y una dificultad grave de salud pública en los estados implicados en los diferentes continentes (4),

Así a nivel internacional en un consultorio – Cuba (2020) se observó, luego que se aplicara las primeras intervenciones, sobre investigación general de la COVID-19, los individuos con discernimiento suficiente conveniente fueron el 95,4 %, La comunicación de las sintomatología clínica y diferencia de la COVID-19 con otro tipo de patologías respiratorias fueron aceptadas en el 80 % y 93,7 % de los pacientes (5),

En una encuesta rápida virtual en Paraguay – (2020) se observó, el puntaje medio de conocimientos de COVID-19 fue de 7,45 (DE 1,51), lo que propone un índice general correcta del 62% en este experimento de discernimientos, El mayor porcentaje de los investigados concordó en que COVID-19 posteriormente se vigilará con triunfo (66,28%), la totalidad de los investigados no había concurrido ningún sitio aglomerado (88,35%) y llevaba mascarillas al salir (74,3%) en los recientes días (6),

Ríos C, et al, (2020), presenta en su artículo de investigación sobre conocimientos, actitudes y prácticas frente al COVID-19 en, donde concluyo que el conocimiento fue aceptable, las actitudes en mayor porcentaje favorable y las prácticas en gran porcentaje también adecuadas, pero se establece la importancia de realizar campañas intensivas de educación, para incrementar la información sobre COVID-19 (7),

En pacientes del CMF No, 12 Cuba – (2020) se observó, las consecuencias derivadas existieron de 583 pacientes un 55,5 % muestran factores de carácter de peligro, antes de la formulación de las intervenciones en un 34,8% que no desconocen las vías por las cuales sucede la transmisión, sumado a un 44,0 % que usan mascarilla inadecuadamente, lo que aumenta luego la investigación a un 97,7%, de forma similar el nivel de conocimientos que incrementa en un 91,0% y la satisfacción en la población incluyen actividades de tipo educativa en un 100% (8),

A nivel nacional en los estudiantes de séptimo año de medicina de la ciudad de Arequipa - (2021) se encontró que el 88,12% no tenía COVID-19, pero el 11,88% sí; 66,34 % tiene conocimientos avanzados sobre el COVID-19, seguido del 33,66 % en nivel moderado; El 89,11% reconoce un nivel alto en las dimensiones de la prevención del COVID-19; 50,50% nivel alto para identificar el riesgo de COVID-19, 40,59% nivel moderado, El 64,36% tiene conocimientos avanzados sobre la prevención del COVID-19, seguido del 35,64% de estudiantes que tienen conocimientos moderados sobre el mismo instrumento (9),

Los ciudadanos de la zona urbana de Huánuco (2021) observaron, un conocimiento sobre COVID-19, el 62,5% indica que no conoce, Al análisis de las actitudes vistas por la población sobre la COVID-19, el 63,1% mostro actitudes de tipo negativo, Se halló relación estadísticamente reveladora entre la apreciación del conocimiento y el tipo de actitud frente al COVID-19 (10),

En los vendedores del centro de abastos Señor de los Milagros - El Tambo (2021) se observó en relación al nivel conocimiento bajo fue mostrado por 43,6, medio por 41,0% y alto por 15,4% de los empleados, En medidas preventivas, también se

reveló que el 51,3% proporcionó medidas preventivas parcialmente adecuadas, el 38,5% insuficientes y el 10,3% de los encuestados (11),

En los cirujanos dentistas de Trujillo – (2020) se observó, que en relación al conocimiento de COVID-19, como promedio el 48% de participantes presentaron un nivel de conocimiento bueno y regular, en cada caso y 4% deficiente (12),

En los vendedores del Mercado Central De Carapongo – Lima (2020) mostró que el 47,50% representa un nivel de conocimiento medio sobre el Covid-19, el 44,17 ya y el 8,33% alto; En cuanto a las medidas preventivas, el nivel se considera bajo en 54,17%, alto en 28,33% y 17,50% (13),

En los pobladores del distrito de Grocio Prado – chincha (2020) se observó, el 70% de los habitantes encuestados, presentan alto nivel de conocimiento y el 30% bajo, Se puede observar que el 76% de los investigados, refirieron que es buena la prevención, un 18% regular y 6% deficiente (14),

En la población de Trujillo (2020), se observó, que de 18 a 29 años muestran actitudes no adecuadas (12,4%), prácticas de prevención inadecuadas (8,6%) y el sexo masculino muestra mayor práctica y actitudes no adecuadas, La población soltera o estado civil conviviente, que no tiene hijos muestras actitudes no adecuadas en un 14,1% y prácticas inadecuadas en el 13% (15),

La población de la Urbanización Brisas de Santa Rosa III zona en el distrito de San Martín de Porres, (2020) se observó, que en relación al conocimiento de las normas preventivas sobre el COVID-19 fue en un 67% de la población presento un conocimiento alto y un 33% bajo (16),

No existen estudios relacionados con las variables de estudio en la región Moquegua, pero en la práctica clínica, debido a la situación de pandemia que se vive, se observa la importancia de conocer los conocimientos y actitudes de los pacientes frente al covid,19, se propone la investigación: Conocimiento y actitud sobre el COVID 19 en pacientes que asisten al Policlínico Sagrado Corazón Ilo – 2021,

## **1.2 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA:**

### **PROBLEMA GENERAL**

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y actitud sobre el COVID 19 en pacientes que asisten al Policlínico Sagrado Corazón Ilo – 2021?

## **1.3 OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN**

### **OBJETIVO GENERAL:**

Determinar la relación entre el conocimiento y actitud sobre el COVID 19 en pacientes que asisten al Policlínico Sagrado Corazón Ilo – 2021

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Describir las características sociodemográficas de los pacientes que asisten al Policlínico Sagrado Corazón Ilo,
- Evaluar el nivel de conocimiento sobre el COVID-19 de los pacientes que asisten al Policlínico Sagrado Corazón Ilo,
- Identificar la actitud sobre el COVID-19 de los pacientes que asisten al Policlínico Sagrado Corazón Ilo,

## **1.4 JUSTIFICACIÓN Y LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

Es conveniente realizar el presente trabajo porque permitirá determinar la relación entre el conocimiento y actitud sobre el COVID 19 en pacientes que asisten al Policlínico Sagrado Corazón y aplicar estrategias de intervenciones para fortalecer áreas de promoción y prevención,

Desde el beneficio teórico es el nuevo conocimiento que se va a generar, el mismo que servirá para establecer planes de intervención para intervenir desde el nivel preventivo promocional,

Desde el punto de vista metodológico, el instrumento que es utilizado va a permitir valorar en una primera instancia para la realidad local, sobre el nivel de

conocimiento el conocimiento y actitud para así trabajar como basal con el producto de la investigación, para educar en salud y aportar a mejorar los estilos de vida,

La relevancia social implica necesariamente el beneficio que recibe la población al mejorar su conocimiento sobre la prevención del Covid-19, dado que la promoción es considerada vital para el desarrollo del Perú, dado que con este trabajo se sugerirá labores de promoción y prevención de la salud de los trabajadores,

La originalidad de la investigación es parcial, al ser un tema de prioridad en salud pública ha sido investigada en otras realidades, pero a nivel regional y local existe información escasa, sobre el nivel de conocimiento, por lo que resulta novedoso, sumando a ello el interés del investigador y la factibilidad de la disposición del recurso y de las unidades de investigación,

#### Limitaciones

El acceso a los pacientes y la disponibilidad de tiempo que tenían los pacientes para el llenado de las encuestas, porque se encontraban en horario de trabajo de los pacientes que asistían a la clínica,

## 1.5 VARIABLES

VARIABLE I,	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA VALORATIVA	ESCALA DE MEDICION
CONOCIMIENTO	Información general	Concepto	Alto: 20 a 16 pts, Medio: 15 a 11 pts, Bajo: 10 a 00 pts,	Razón
		Mecanismo de transmisión		
		Signos y síntomas		
		Tratamiento		
		Factores de riesgo		
	Información específica	Medidas preventivas		

## 1.6 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

Existe una relación directa entre el conocimiento y la actitud sobre el COVID 19 en pacientes que asisten al Policlínico Sagrado Corazón Ilo – 2021,

VARIABLE D,	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA VALORATIVA	ESCALA DE MEDICION
ACTITUD	Cognitivo	Información	<b>Favorable:</b> 100 a 66 pts, <b>Medianamente</b> <b>Favorable:</b> 65 a 32 pts, <b>Desfavorable:</b> 31 a 20 pts,	Intervalo
		Pensamientos		
	Afectivo	Valores		
		Sentimientos evaluativos		
	Conductual	Medidas preventivas		



## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2,1, ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

Tenelanda D, et al, (2021),, realizaron el trabajo de investigación en Ecuador sobre Nivel de conocimiento sobre COVID-19 en estudiantes de la Universidad Nacional de Chimborazo, donde concluyeron que existe correlación positiva escasa entre el nivel de conocimiento y el semestre de formación ( $p= 0,012$ ), Se ultimó que hay una diferencia pequeña en el nivel de conocimiento sobre COVID-19 en las personas estudiadas (17),

Chacon et al, (2021), Realizaron la investigación en Venezuela sobre Conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la Covid-19 en pacientes atendidos en la carpa de triaje del Hospital Universitario de Caracas: un estudio transversal, donde concluyeron que el 53,5 % de los pacientes se encontraba asintomática; los encuestados tenían un conocimiento adecuado sobre los síntomas y la transmisión de la enfermedad, sin distinción entre sintomáticos y asintomáticos, La mayoría de ellos indicó estar respetando las prácticas de cuarentena, lavado de manos frecuente y uso de tapabocas en público; sin embargo, el reemplazo diario de los tapabocas de tela fue más frecuente en el grupo de los asintomáticos, en tanto que el reemplazo cada tres días fue más común entre los sintomáticos (18),

Carreño et al, (2020), en Colombia realizaron la investigación sobre Conocimientos, actitudes, prácticas, temor y estrés ante el Covid-19 en estudiantes y recién egresados de Enfermería 2021, donde concluyeron que existe una correlación directa entre conocimiento y actitudes; frecuencias absolutas por

encima del 80% para el nivel adecuado de conocimientos, actitudes y prácticas, El temor se correlacionó de forma inversa con los conocimientos y de forma directa con el estrés ante el Covid 19, Además, se evidencio adecuado nivel cognitivo en los estudiantes y recién egresados de enfermería, pero una deficiencia emocional frente al Covid-19, en términos de estrés y temor (19),

Salas S, et al, (2020), presento el trabajo de investigación en relaciona la práctica sobre acciones de prevención y el conocimiento sobre el Covid-19 en alumnos de la facultad de ciencias de la salud de la UNJBG, Tacna, donde concluyo la investigación que se presenta una relación entre conocimientos y prácticas de prevención para Covid 19, tomando en cuenta las habilidades de percibir de cada uno de los alumnos (20),

Vásquez G, et al, (2020), efectuó el estudio de investigación, sobre conocimiento y práctica en relación a las formación de prevención para el COVID-19 en los trabajadores de la obra de saneamiento en La Encañada, en Cajamarca, concluyo que el nivel de conocimiento se estrecha con la aplicación de normas de prevención sobre COVID-19 con un  $p < 0,01\%$  su estudio metodológico fue cuantitativo (21),

Vento Y, et al, (2020) presentó la investigación sobre el conocimiento del Covid-19 y la utilización de los equipos de defensa personal en vendedores del Mercado Central de Carapongo, Lurigancho en la zona de Chosica, el cual concluyo que el 50 % tienen un rango de conocimiento bajo y el 30,3% alto (22),

Rodríguez A, et al, (2020), investigo en relación al conocimiento y práctica de autocuidado en tiempos de COVID-19 en expendedores del mercado de Comas, Lima, concluye que el gran porcentaje de los mercaderes tiene un rango de conocimiento intermedio de la fisiopatología, medidas de prevención, síntomas y autocuidado para evitar el COVID 19, y las practicas también adecuadas , sin embargo, una tercera parte tiene practicas inadecuadas (23),

Castañeda S, et al, (2020), presento el trabajo de investigación, en relación al conocimiento y prevención del covid-19 en vendedores del mercado de Villa María

Del Perpetuo Socorro, Lima, llegando a la conclusión el 50 % tienen un bajo conocimiento y 30,3% alto (24),

Paredes M, y Revoredo S, et al, (2020), presento el trabajo de investigación, sobre conocimiento del SARS CoV-2 en alumnos de la facultad de medicina humana de la Universidad Privada Antenor Orrego en Trujillo, concluyendo que los alumnos muestran un alto nivel de conocimiento para el SARS CoV-2 (25),

## **2,2, BASES TEÓRICAS**

### **2,2,1 COVID 19**

#### **A. CONCEPTO**

El COVID 19 es una patología de carácter infeccioso, originada por el coronavirus, de reciente descubrimiento, el virus origina daño en animales como en seres humanos, en los humanos produce infecciones respiratorias simples o complejas, manifestándose en un inicio como un resfriado o evolucionar en un síndrome respiratorio muy grave (26),

En grandes pinceladas, los coronavirus empiezan su multiplicación con la presencia de viriones, que es la característica infecciosa del virus, cuando dejan su cubierta inicial y dejan el ARN viral ahora en el citoplasma de la célula eucariota, donde la similitud con el ARNm del hospedero logra fijar claramente al ribosomas para su transcripción (27),

Esta patología COVID-19 es rapidez en su transmisión, origina mucha dificultad, incluso las ciudades con un sistema de salud adecuados, han sucumbido frente a esta pandemia por el incremento masivos de casos, Este panorama ha originado un reto enorme para cada sistema de salud nacional, especialmente en los países de mediana y baja economía (28),

El SARSCoV2 forma parte de los coronavirus en el género beta los cuales están relacionados con el SARS-CoV-2, toma diversas nomenclaturas como COVID19, 2019nCoV, nuevo coronavirus de Wuhan y Virus Wuhan (29),

## **B. MECANISMO DE TRANSMISIÓN**

La infección vía aérea, sucede mediante las gotitas pequeñas que se liberan al momento de estornudar, exhalar, hablar, toser o cuando la infección en forma directa se da mediante el contacto con los fluidos nasales, mucosa oral, fluidos oculares o nasales a través de la persona enferma, o al contacto con la boca, nariz o los ojos (30),

Las personas que están infectadas por CoV 2019 que se logran identificar en estadio severo o mortal, generan un mayor riesgo de ser transmisores del virus, porque eliminarán mayor porcentaje de partículas que causan infección, que comparándola con personas que poseen una infección leve o asintomática son menores (31),

En el Covid-19 se presentan los siguientes periodos:

- **Periodo de Incubación**

En la etapa de incubación que ocurre entre la infección causada por el virus y el inicio de los primeros síntomas por COVID 19, se estima que oscila entre 5 y 6 días, con un periodo máximo de 1 y 14 días, El 97,5% de los pacientes evolucionan en promedio 11,5 días después de la exposición,

- **Periodo de transmisión**

En la etapa de transmisión puede iniciarse antes incluso de la aparición de los primeros síntomas, aproximadamente entre el 2do día y 4to, contando a partir de que este virus ingresara en el huésped, pero podría ampliarse hasta el catorceavo día (32),

## **C. SIGNOS Y SÍNTOMAS**

La presentación de la sintomatología es diferente en los pacientes, pero la más habitual fiebre, tos seca, y cansancio, Además signos como dolores articulares,

musculares, cefalea, congestión nasal, diarrea, dolor de garganta, hiposmia o anosmia, erupciones cutáneas, pérdida del sentido del gusto (33),

Gran porcentaje de los pacientes que tienen síntomas leves, no necesitan hospitalización recuperan en forma domiciliaria, Los pacientes con complicaciones severas identifican disnea, con daño de tipo alveolar, desencadenan insuficiencia renal y finalmente fallecen (34),

#### **D. TRATAMIENTO**

**Tratamiento de COVID-19 leve:** en las personas sin síntomas se les indica aislamiento, cuarentena por catorce días y se les enseña a que se controlen ellos mismos, indicando los signos de alarma o complicación que deben ser atendidos medicamente y si pudiera el paciente controlar saturación de oxígeno con el oxímetro, En aquellas personas que dan síntomas; dolor de garganta fiebre, cefalea, y mialgias se les indica la administración de paracetamol, En aquellas que evolucionan en sintomatología, acompañada de tos y disnea se les explica que deben pronarse (35),

**Tratamiento de COVID-19 moderado (neumonía):** Cuando existe la sospecha o se confirma la infección se procede al aislamiento del paciente para limitar la exposición al virus, En estos pacientes el porcentaje de la saturación esta disminuida, sin confirmación de que exista un perjuicio orgánico, se indica como tratamiento oxigenoterapia, se aplicara oxigeno por cánula binasal (CBN) con el objetivo de obtener una saturación por encima del 92%, Dependiendo del resultado de la saturación se puede optar por cánulas de alto flujo, Venturi o CPAP(36),

**Tratamiento de COVID-19 grave:** Definitivamente hay presencia de hipoxemia moderada hasta severa, hay presencia de aumento de PCR, linfopenia, incremento de IL6, y existe la posibilidad de evolucionar a un estado grave, El tratamiento de oxigenoterapia es fundamental para tratar de alcanzar saturar al 92%, incluye la aplicación de enoxaparina 1mg/kg cada 12 horas y continuar con la pronación permanente, Dexametasona 6mg cada 24 horas en forma intravenosa por 10 días hasta el momento del alta, Se puede incluir la utilización de remdesivir, o

tocilizumab si existe la insuficiencia de O2 es mayor concentración y la PCR está por encima de 75 mg/l, o empleo de plasma convaleciente en cuestiones extremas (37),

**Tratamiento de COVID-19 crítico:** Se presenta en aquellos pacientes que requieren de un tratamiento con mayor especialización, Estos pacientes necesitan pseudo-analgésia y ventilación mecánica, anticoagulación con enoxaparina 1mg/kg cada 12 horas subcutánea, se utiliza dexametasona, solicitud de marcadores inflamatorios (38),

### **E. FACTORES DE RIESGO**

Se presentan factores de riesgo que pueden modificarse, dentro de las enfermedades crónicas degenerativas, hábitos dañinos y formas de vida no sanas y también están los factores no alterables, como la edad factor de riesgo para las formas graves, La caracterización de factores demográficos y alteraciones laboratoriales se asocian al padecimiento peligroso,

Factores de riesgo para padecimiento severo(39)

- **Edad**

- **Comorbilidades:**

Patología cardiovascular, diabetes mellitus, cáncer, hipertensión arterial, patología cardiovascular, patología pulmonar crónica, obesidad patología renal crónica y tabaquismo,

- **Sexo**

- **Niveles socioeconómicos**

- **Resultados de laboratorio alterados:**

Linfopenia o Trombocitopenia, LDH elevada, Marcadores inflamatorios elevados PCR, Enzimas hepáticas elevadas, Ferritina y citosinas, inflamatorias

IL6 y FNT-alfa), Tiempo de protrombina elevado (TP), Dímero D elevado (>1mcg/ml), CPK elevada y Troponina elevada (40),

- **Factores virales:** Los pacientes con morbilidad calificada como grave, presentan una carga viral alta, en paralelo con los pacientes con una enfermedad leve o asintomática,
- **Factores genéticos:** están en investigación, como puede ser el tipo de grupo sanguíneo A, la cual se asocia a un cuadro clínico grave en paralelo con los pacientes con grupo O

## **F. PRÁCTICAS PREVENTIVAS**

La indicaciones de prevención están determinadas por la organización mundial de salud, para limitar la diseminación de la enfermedad, como el lavado de manos frecuentemente, sobre todo luego del contacto con pacientes enfermos o su medio ambiente, taparse la boca y nariz al momento de toser o estornudar, cocción adecuada de la carne y huevos, limitar el trato próximo con cualquier personas que pudiera presentar algún síntoma respiratorio (tos o estornudos), no viajar a otras ciudades y zonas presuntuosas, se evita el relación con animales vivos o muertos sean de granja o salvajes (41),

**Prácticas Preventivas adecuadas:** Cuando se observa, la aplicación de prácticas preventivas adecuadas y óptimas,

**Prácticas Preventivas parcialmente adecuadas:** Cuando se observa, la aplicación de prácticas preventivas parcialmente adecuadas,

**Prácticas Preventivas inadecuadas:** Cuando se observa, que no presenta prácticas preventivas adecuadas,

Medidas que pueden delimitar la transmisión (42):

- Lavado de manos frecuente luego de tener contacto con superficies públicas,

- Se debe usar un desinfectante al momento de lavado de manos que incluya mínimo el 60% de alcohol, cuando las manos no se encuentran a la observación sucias,
- Práctica de higienizar la vía respiratoria, que incluye cubrir la boca y nariz al momento de toser o estornudar, No tocar la cara, ni los ojos, nariz o boca, Se recomienda que no usen lentes de contacto, porque generará que se toquen más frecuente los ojos,
- Realizar una limpieza y desinfección frecuente a los objetos que se usan con mayor frecuencia,
- Es importante garantizar una ventilación correcta en los ambientes interiores, Se considera apertura de puertas y ventanas, utilización de ventiladores por delante de ventanas para eliminar aire al exterior, funcionamiento de aire acondicionado perennemente y el uso de sistemas movibles de filtración del aire particulado con alta eficiencia,

### **2.2.2. CONOCIMIENTO**

#### **A. Definición**

Se entiende por nivel de conocimiento al grado de entendimiento o comprensión cognoscitiva que una persona alcanza mediante sus costumbres de vida o conocimientos adquiridos, Es trascendente porque permite el fortalecimiento de las personas y el mejoramiento ayudará a adquirir y al fortalecimiento para la mejorara del funcionamiento de la salud (43),

#### **B. Tipos de conocimiento**

**Conocimientos teóricos:** Son los que se originan luego de una traducción de la realidad y de la experiencia de otras personas, o mediante análisis de conceptos extraídos de libros, documentales y explicaciones, etc, En este grupo se incluyen el saber científico y filosófico (44),



**Conocimientos empíricos:** Son los conocimientos que fueron adquiridos en forma directa, a propósito de nuestra vida diaria y de recuerdos, Se considera que este tipo de conocimiento no pueden llegar a transmitirse, se incluye al abstracto, espacial, abstracto y el relacionado a las percepciones,

**Conocimientos prácticos:** Se incluye aquellos que permiten realizar un accionar y se utilizaran para evidenciar una conducta, Pueden aprenderse por el acto de la imitación o por conocimiento teórico, pero solo se logra incorporar en el conocimiento cuando se práctica, se incluyen los conocimientos éticos, técnicos y los políticos,

### **2.2.3. ACTITUD**

Se considera que la actitud es una reacción a un evento específico, la reacción es el resultado de la forma de pensar, sentir, comportarse frente a él, reaccionar ante cierto comportamiento positivo o negativo, favorable o desfavorable(45),

Es la tendencia a proceder o pensar de determinada forma ante un determinado fenómeno, contexto o cosa, En este caso, una persona responde a un estímulo tras una evaluación positiva o negativa (46),

Una tendencia psicológica y neurológica, organizada por la experiencia, tiene una influencia directa o dinámica en la réplica de la persona a diferentes cosas y todas las circunstancias que les corresponden (47),

Las actitudes corresponden a evaluaciones generales y relativamente estables de la gente de otras personas, ideas o cosas, Cuando se habla de actitud, se refiere a la tendencia de las personas a juzgar el grado positivo o negativo de cualquier aspecto real (48),

La influencia de estos tres factores, en esta triple corriente, explica en gran medida la predicción y ejecución de expectativas o comportamientos esperados, además de la influencia de cada uno de ellos en la respuesta actitudinal, están estrechamente relacionados entre sí (49),

## **COGNITIVO**

El conjunto de investigación que tienen las personas sobre los objetos que suelen representarla, incluida su categoría, es necesaria para la contribución de recientes conocimientos de las personas, Incluyen acciones, conceptos, dogmas, tendencias, valores, culturas y expectativas (fundamentalmente las de representación evaluativa) sobre el objeto de la actitud, El objeto o situación incorpora el valor del individuo en el que se destaca (50),

## **AFECTIVO**

Es aquel proceso que apoyan o violan la base de los propios credos, representados en emociones evaluativas y distinciones, emociones e intereses que preceden a la actitud objeto (tensión, ansiedad, felicidad, preocupación, concentración) (física y / o emocionalmente) (51),

## **CONDUCTUAL**

Es la tendencia a desarrollar una determinada conducta, y se logra mediante la aplicación de programas de refuerzo y sanciones, Se refiere a la intención, temperamento o tendencia de un objeto o evento, la realización de la reacción, la conexión real que se establece entre el objeto o evento y el individuo, y se considera como el componente positivo de la actitud (52),

Además de la ambigüedad de la relación "comportamiento-actitud", también muestran evidencia de acciones que apoyan o se oponen al objeto o situación de la actitud",

### **2.2.4. TEORÍA DE ENFERMERÍA**

La teorista Orem menciona en la el déficit del autocuidado, como la relación de las tres teorías; iniciando por la teoría del autocuidado que indica que el motivo y la razón por las personas debemos cuidarnos; seguida de la del déficit del autocuidado la incluye el cuidado que brinda el personal de salud de enfermería y por último la de los sistemas de enfermería el que involucra la interrelación que se debe tener para poder conservar el cuidado del enfermero (53),

La Teorista Orem conceptualiza la palabra auto como el todo de la persona tanto en el área física, psicológica y espiritual; el concepto de cuidado son aquellas acciones que la persona realiza para poder desarrollar y conservarse de manera adecuada (54),

El Metaparadigma de Orem:(55),

- **Persona:** El individuo como un ente biológico, pensante y racional, Un ser íntegro y dinámico, que puede usar sus pensamientos, vocabularios y emblemas la comunicación y analizar sobre la vida para que pueden realizar acciones de autocuidado,
- **Enfermería:** Ayuda que se ofrece a una persona, que no puede auto valerse, que no es posible que conserve su salud y bienestar, por lo que requiere de ayuda profesional para recuperar para su salud, de acuerdo a sus limitaciones y requerimientos,
- **Salud:** Es el estado que incluye el bienestar biológico y no presenta enfermedad, Se identifica como el completo bienestar de la persona,
- **Entorno:** Son los factores de origen físicos, biológicos, químicos y los sociales, que intervienen en las personas, porque el ser humano se interrelaciona con la familia y la sociedad, para la adecuada conservación de la salud,

### 1. Teoría del autocuidado

La teoría de Orem fundamenta por qué y para que las personas se cuidan, estas acciones están encaminadas hacia un objetivo determinado (56), Incluye tres áreas importantes para que pueda desarrollarse el autocuidado como:

**Requisitos del autocuidado:**(57)

**Requisitos Universales de Autocuidado:** Son los actos que presenta la persona para el cuidado adecuado de los principios vitales en el desarrollo de las diferentes etapas de vida hasta alcanzar el desarrollo pleno, acompañado de la madurez, Los

requerimientos universales son: el consumo de alimento adecuado, agua y aire, una proporción entre el reposo y la acción o actividad, entre las relaciones sociales y el aislamiento, prevenir y promocionar actividades de salud primarias, sentimientos y relaciones sociales de cada persona,

**Requisitos de Desarrollo del Autocuidado:** Son acciones que garantizan el desarrollo adecuado de la persona, también incluye panoramas que lo puedan afectar, Estas consideraciones, son el cumplimiento de los requisitos universales que dan como producto la promoción de la salud y prevención específica de la morbilidad, identificadas como promoción primaria de la salud, las que incluyen:

- Promocionar y cuidar los procesos vitales: embarazo, desarrollo del parto y cuidado neonatal, lactancia, la etapa de vida niño, la pubertad y finalmente la adultez,
- Promocionar el cuidado en la que falte por privación de la educación, la falta de adaptabilidad en la sociedad, falta de afecto familiar, relaciones amicales y de seguridad, cambios de escenarios, falta de salud y en patologías terminales,

**Requisitos de Desviación de la Salud del Autocuidado:** El nivel del estado de salud será definitorio para los cuidados necesarios en los procesos de enfermedad y los factores dependerán de la condición del paciente, decisiones que se definirán de acuerdo al diagnóstico, evolución y pronóstico; en este punto las medidas sanitarias y sus componentes dinámicos en el sistema de autocuidado del paciente con genera dependencia o no (58),

## **2. La Teoría del Déficit de Autocuidado**

En la teoría se sustenta en los motivos por lo que la persona necesita la ayuda y apoyo de otra persona por consideraciones a su estado de salud que lo limitarán parcial o totalmente dependiendo de su condición, no pudiendo realizar sus cuidados de salud por si solos, Se describen las consideraciones que podrían originar la presencia del déficit de su cuidado causando incapacidad en la persona para poder desarrollar dichas acciones, interrumpiendo el desarrollo normal, El

déficit de autocuidado está relacionado a la falta de capacidad de la persona en el lograr el desarrollo normal que garantice la conservación de la salud, Con la finalidad de determinar la responsabilidad del personal de enfermería, sus cuidados para con el paciente y sus compañeros (59),

### **3. La Teoría de Los Sistemas de Enfermería**

En esta parte de la teoría se explicita el cuidado del enfermero como acciones humanas, precisando el sistema de enfermería como los cuidados formulados, procedentes y realizadas en el desarrollo del cuidado a la persona, con limitaciones o discapacidad para el autocuidado del estado de su salud,

La función de enfermería es aplicar conocimientos necesarios para brindar cuidados adecuados de autocuidado para ayudar a mitigar el riesgo de presentar complicaciones, que influyan en la salud individual o social (60),

**Se distingue 3 tipos de sistemas de enfermería:(61)**

- **Sistema totalmente compensatorio:** El recurso humano de enfermería deberá compensar en forma total la falta de capacidad de cuidarse del paciente, teniendo correspondencia con la falla en el conocimiento, o en la capacidad, o en el interés en satisfacer las necesidades de autocuidado,
- **Sistemas de enfermería parcialmente compensadores:** El recurso humano de enfermería deberá compensar en forma parcial la falta de capacidad de cuidarse del paciente, por los problemas de salud de las personas, falta de capacidad o diferentes causas; el paciente realizará acciones solo en la medida que les sea posible,
- **Sistema de enfermeros educativo de apoyo:** Son procesos educativos que van a favorecer a los pacientes para lograr mejorar su compromiso para el cuidado en la salud y alcanzar a satisfacer sus propias necesidades,

## 2.4. MARCO CONCEPTUAL

- a) **Conocimiento:** Es la agrupación de ideas, enunciaciones y conceptualizaciones, tratables que puedan ser precisos, claros, ordenados.
- b) **Actitud:** Es la predisposición que presenta la persona para aplicar medidas de preventivas para el COVID 19.
- c) **Covid-19:** Enfermedad viral respiratoria ocasionada por la nueva cepa de coronavirus, que produce neumonía, que ha generado una pandemia, con altas tasas de morbimortalidad,
- d) **Información general:** Es el conocimiento que tiene la persona sobre aspectos como la conceptualización, formas de transmisión, síntomas y signos, factores de riesgo, tratamiento frente al COVID 19,
- e) **Medidas preventivas:** Es el conocimiento que tiene la persona sobre medidas preventivas frente al COVID 19,
- f) **Cognitivo:** Es la predisposición que presenta la persona frente a la información y pensamientos generados por el COVID 19,
- g) **Afectivo:** Es la predisposición que presenta frente a indicadores como valores y sentimientos evaluativos, generados por el COVID 19,
- h) **Conductual:** es la predisposición que presenta la persona frente a las actitudes preventivas del COVID 19,

## **CAPÍTULO III**

### **MÉTODO**

#### **3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN:**

El presente trabajo de investigación está considerado dentro de los estudios no experimentales porque no se manipula las variables de estudio, de tipo prospectivo porque el análisis se realizará a futuro, luego de la creación del proyecto de investigación y de corte transversal porque se recolectará la información solo en un único momento,

#### **3.2 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:**

Obedece a un diseño relacional prospectivo, porque busca investigar la relación entre el conocimiento y actitud sobre el COVID 19 en pacientes que asisten al Policlínico Sagrado Corazón Ilo,

#### **3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA**

##### **POBLACION:**

La población estará conformada por los pacientes con COVID 19 que asisten a la clínica Sagrado Corazón los que en promedio trimestral representan 750 pacientes adultos,

##### **MUESTRA:**

Se utilizará la fórmula para el cálculo de la muestra:

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

$$n = \frac{(1,96)^2 (0,5) (0,5) (750)}{(0,05)^2 (750-1) + 1,96^2 (0,5) (0,5)}$$

n= 254
--------

Donde:

Z= Nivel de confianza de 95% = 1,96

P= Probabilidad de ocurrencia del fenómeno de 50% = 0,5

Q= 100-p = 0,5

E= Error admitido de 5% = 0,05

N= Poblacion = 254

El tamaño de muestra será de 254 pacientes asisten al Policlínico Sagrado Corazón Ilo

#### **CRITERIOS DE INCLUSIÓN:**

- Pacientes que asisten al Policlínico Sagrado Corazón Ilo
- Pacientes que firmen el consentimiento informado,
- Pacientes que tengan edad de 18 años a más,
- Pacientes que deseen participar del estudio,



### **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:**

- Pacientes que no muestren interés por ser incluidos en la investigación,
- Pacientes que no registren firma del consentimiento informado,
- Pacientes menores de 18 años,

### **3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **TECNICA:**

En el presente estudio investigación la técnica que se utilizó fue la encuesta y como instrumento se utilizó dos cuestionarios el cual permitió poder realizar la medición de las variables,

#### **INSTRUMENTOS:**

<b>Autores</b>	: Leslye Geraldine Ortega Machicado
<b>Título de Inv,</b>	:Conocimiento y actitud sobre el COVID 19 en estudiantes de la facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna – 2020 (51)
<b>Lugar y año</b>	: Tacna 2021
<b>Confiability</b>	: Mediante el coeficiente alfa de Cronbach, para la variable de conocimiento en 0,608 y actitud con 0,714,
<b>Validez</b>	: <b>Validez de criterio</b> Estableció una buena validez de concordancia de muy alto en ambos instrumentos con una puntuación (CPR) fue de 0,93 (conocimiento) y 0,93 (actitud),

#### **INSTRUMENTO N°1**

Se va a utilizar el cuestionario: Conocimientos sobre COVID-19 en los pacientes que asisten al Policlínico Sagrado Corazón Ilo,

### **DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO:**

El cuestionario se encuentra en escala ordinal, conformado por 20 ítems, con 05 alternativas con respuestas probables y solo una respuesta adecuada,

#### **La puntuación establecida para cada respuesta:**

- Respuesta correcta: 01 punto
- Respuesta incorrecta: 00 punto

#### **Puntuación total establecida de la variable: conocimiento,**

- Conocimiento alto: 20 a 16 puntos
- Conocimiento medio: 15 a 11 puntos
- Conocimiento bajo: 10 a 00 puntos

#### **Puntuación establecida según las dimensiones del cuestionario,**

##### **Dimensión información general:**

Conformada por los indicadores de concepto, mecanismos de transmisión, signos – síntomas, tratamiento y factores de riesgo,

- Conocimiento alto: 12 a 10 puntos
- Conocimiento medio: 09 a 07 puntos
- Conocimiento bajo: 06 a 00 puntos

### Dimensión específica:

Conformada por el indicador de prácticas preventivas,

- Conocimiento alto: 08 a 07 puntos
- Conocimiento medio: 06 a 04 puntos
- Conocimiento bajo: 03 a 00 punto

### Según ítems:

	DIMENSION - INFORMACION GENERAL					DIMENSION - INFORMACION GENERAL
	CONCEPTO	MECANISMO DE TRANSMISION	SIGNOS Y SINTOMAS	TRATAMIENTO	FACTORES DE RIESGO	PRACTICAS PREVENTIVAS
ITEMS	1 Y 2	3,4 Y 5	6,7 y 8	9 y 10	11 y 12	13,14,15,16,17,18,19 y 20

### INSTRUMENTO N°2

Se utilizó el cuestionario: Actitud sobre COVID-19 en los pacientes que asisten al Policlínico Sagrado Corazón Ilo

### DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO:

El cuestionario tipo escala Likert en escala ordinal, conformado por 20 ítems, con 05 alternativas con respuestas probables y solo una respuesta correcta,

### La puntuación establecida para cada respuesta:

	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	Desacuerdo	Totalmente desacuerdo
Item poistivo	5	4	3	2	1
intem negativo	1	2	3	4	5

**Puntuación total establecida de la variable: Actitud,**

- Los ítems positivos son: 01, 02,03,05, 07, 08, 09, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20,
- Los ítems negativos son 04, 06, 10, 18

**Puntuación establecida según las dimensiones del cuestionario,**

- Actitud favorable: 100 a 66 puntos
- Actitud medianamente favorable: 65 a 32 puntos
- Actitud desfavorable: 31 a 20 puntos

**Dimensión cognitiva:**

Conformada por información y pensamientos,

- Actitud favorable: 25 a 18 puntos
- Actitud medianamente favorable: 17 a 10 puntos
- Actitud desfavorable: 09 a 05 puntos

**Dimensión afectiva:**

Conformada por valores y sentimientos evaluativos,

- Actitud favorable: 20 a 15 puntos
- Actitud medianamente favorable: 14 a 09 puntos
- Actitud desfavorable: 08 a 04 puntos

**Dimensión conductual:**

Conformada por medidas preventivas,

- Actitud favorable: 55 a 43 puntos
- Actitud medianamente favorable: 42 a 28 puntos

- Actitud desfavorable: 27 a 11 puntos

### Según ítems

DIMENSION	COGNITIVO		AFECTIVO		CONDUCTUAL
	Informacion	Pensamientos	Valores	Sentimientos Evaluativos	Medidas preventivas
ÍTEMS	1 Y 2	3,4, Y 5	6 Y 7	8 Y 9	10,11,12,13,14,15,16,17,18,19 Y 20

### RECOLECCIÓN DE DATOS:

1. Se realizo la coordinación, para la entrega de la carta de presentación al Policlínico Sagrado Corazón Ilo, para aplicar los instrumentos de recolección de datos,
2. Se realizo las coordinaciones correspondientes con el director del Policlínico Sagrado Corazón Ilo,
3. Luego se llevó a cabo la coordinación de las fechas para aplicar los instrumentos de recolección de datos, en el horario que se utilizara fue de lunes a viernes en turno mañana de 8:00 am a 12:00 pm y turno tarde de 1:00 pm a 6:00 pm,
4. Se hizo firmar y se informó sobre el consentimiento informado a cada paciente del Policlínico Sagrado Corazón Ilo, (**Anexo 03**)
5. Se realizó la aplicación de los instrumentos de recolección de datos con cuestionarios de 20 ítems cada uno, (**Anexo 01 y 02**),
6. Se procedió a finalizar la recolección de datos con agradecimiento a cada paciente por la colaboración,

7. Para el análisis de los datos se utilizó tablas y gráficos estadísticos a fin de realizar el análisis e interpretación,

### **3.5 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS:**

Los datos se procesaron utilizando como herramienta paquete estadístico SPSS 25 (Statistical Package for the Social Sciences), que permite el análisis de datos, Utilizando estadísticas descriptivas, tablas de frecuencias absolutas y relativas, y análisis inferenciales con un nivel de confianza del 95 %, se pueden aplicar pruebas inferenciales como el chi-cuadrado de Pearson,

## **CAPÍTULO IV**

### **PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

#### **4.1 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS POR VARIABLES**

**TABLA 1.****CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN LOS EN  
PACIENTES QUE ASISTEN AL POLICLÍNICO SAGRADO  
CORAZÓN ILO**

<b>Características</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Edad agrupada</b>		
18-29 años	81	31,89
30-49 años	134	52,76
50-69 años	38	14,96
≥ 70 años	1	0,39
<b>Sexo</b>		
Masculino	181	71,26
Femenino	73	28,74
<b>Ocupación</b>		
Trabaja	245	96,46
No trabaja	9	3,54
<b>Procedencia</b>		
Costa	168	66,14
Sierra	83	32,68
Selva	3	1,18
<b>Total</b>	<b>254</b>	<b>100</b>

Fuente: Base de datos

En la presente tabla se puede evidenciar las características sociodemográficas, en donde la edad agrupada el rango de edad de 30-49 años tuvo 52,76%, seguido de 18-29 años 31,89%; en relación al sexo predominó el masculino con el 71,26% seguido de femenino 28,74%; ocupación el 96,46% trabaja y en la procedencia el 66,14% es de la costa, sierra 32,68 y por último selva 1,18%.



**TABLA 2.**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL COVID – 19 EN LOS EN  
PACIENTES QUE ASISTEN AL POLICLÍNICO SAGRADO  
CORAZÓN ILO**

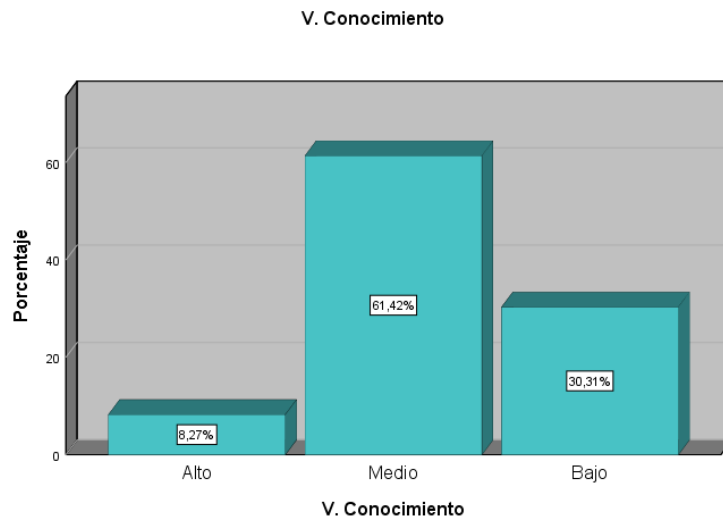
<b>V, Conocimiento</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Alto	21	8,27
Medio	156	61,42
Bajo	77	30,31
Total	254	100

Fuente: Base de datos

En la presente tabla se puede evidenciar el nivel de conocimiento sobre el Covid-19, donde obtuvieron el 61,42% conocimiento medio los pacientes que asisten al policlínico Sagrado Corazón, seguido de bajo 30,31% y por último 8,27% alto,

**GRAFICON° 1.**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL COVID – 19 EN LOS  
EN PACIENTES QUE ASISTEN AL POLICLÍNICO SAGRADO  
CORAZÓN ILO**



**TABLA 3.**  
**DIMENSIONES DEL CONOCIMIENTO SOBRE EL COVID – 19**  
**EN LOS EN PACIENTES QUE ASISTEN AL POLICLÍNICO**  
**SAGRADO CORAZÓN ILO**

<b>Dimensiones del conocimiento</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>D, Información general</b>		
Alto	22	8,66
Medio	114	44,88
Bajo	118	46,46
<b>D, Especifica</b>		
Alto	113	44,49
Medio	3	1,18
Bajo	138	54,33
<b>Total</b>	<b>254</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Base de datos

En la presente tabla se evidencia las dimensiones del conocimiento sobre el Covid-19, donde la dimensión de información general mostro bajo 46,46%, seguido de medio 44,88%, en relación a la dimensión especifica el 54,33% bajo, alto 44,49% y por último medio 1,18%,

**TABLA 4.**

**ACTITUD FRENTE AL COVID – 19 EN LOS EN PACIENTES QUE ASISTEN AL POLICLÍNICO SAGRADO CORAZÓN ILO**

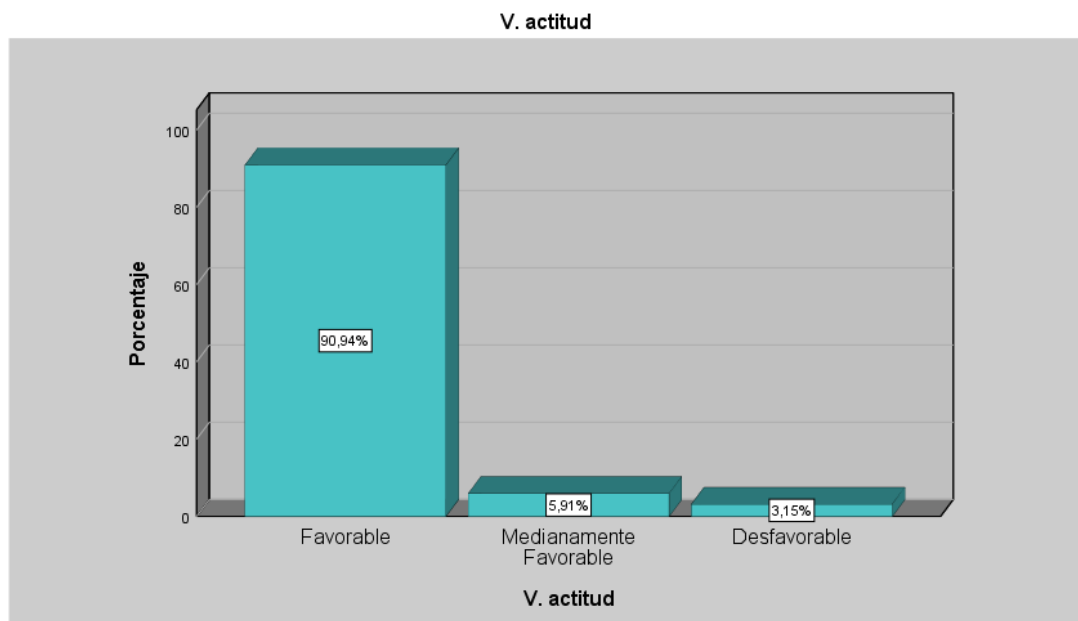
<b>V, Actitud</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Favorable	231	90,94
Medianamente Favorable	15	5,91
Desfavorable	8	3,15
<b>Total</b>	<b>254</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Base de datos

En la presente tabla se evidencia la actitud frente al covid-19, donde se evidencia el 90,94% actitud favorable, seguido de 5,91% medianamente favorable y 3,15% desfavorable,

**GRÁFICO N° 4**

**ACTITUD FRENTE AL COVID – 19 EN LOS EN PACIENTES QUE ASISTEN AL POLICLÍNICO SAGRADO CORAZÓN ILO**



**TABLA 5.**  
**DIMENSIONES DE LA ACTITUD FRENTE AL COVID – 19 EN**  
**LOS EN PACIENTES QUE ASISTEN AL POLICLÍNICO**  
**SAGRADO CORAZÓN ILO**

<b>Dimensiones Actitud</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>D, A, Cognitiva</b>		
Favorable	193	75,98
Medianamente favorable	50	19,69
Desfavorable	11	4,33
<b>D,A, Afectiva</b>		
Favorable	90	35,43
Medianamente favorable	149	58,66
Desfavorable	15	5,91
<b>D.A. Conductual</b>		
Favorable	89	35,04
Medianamente favorable	156	61,42
Desfavorable	9	3,54
<b>Total</b>	<b>254</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Base de datos

En la presente tabla se evidencia las dimensiones de actitudes frente al Covid-19, donde la dimensión cognitiva el 75,98% favorable, seguido de medianamente favorable 19,69%, en relación a la dimensión afectiva muestra medianamente favorable 58,66%, seguido de favorable 35,43% y la dimensión conductual medianamente favorable 61,42%, favorable 35,04% y 3,54% desfavorable.

**TABLA 6.**

**RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD  
SOBRE EL COVID – 19 EN LOS EN PACIENTES QUE ASISTEN  
AL POLICLÍNICO SAGRADO CORAZÓN ILO**

V, Conocimiento	V, Actitud		Medianamente				Total	
	Favorable		Favorable		Desfavorable			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Alto	20	95,24%	1	4,76%	0	0,00%	21	100,00%
Medio	145	92,95%	11	7,05%	0	0,00%	156	100,00%
Bajo	66	85,71%	3	3,90%	8	10,39%	77	100,00%
Total	231	90,94%	15	5,91%	8	3,15%	254	100,00%

Fuente: Base de datos

En la presente tabla cruzada se evidencia la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el covid-19, donde los pacientes que tienen un conocimiento alto tienen una actitud favorable con el 95,24%, conocimiento medio actitud medianamente favorable 7,5% y los que tienen un conocimiento bajo tienen una actitud favorable el 85,71% pero también el 10,39% desfavorable.

## 4.2 CONTRASTACION DE HIPOTESIS

### Prueba de hipótesis:

Hi: El conocimiento presenta una relación directa con la actitud sobre el COVID 19 en pacientes que asisten al Policlínico Sagrado Corazón Ilo – 2021.

H0: El conocimiento no presenta una relación directa con la actitud sobre el COVID 19 en pacientes que asisten al Policlínico Sagrado Corazón Ilo – 2021

### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	19,652 <sup>a</sup>	4	,001
Razón de verosimilitud	20,418	4	,000
Asociación lineal por lineal	8,521	1	,004
N de casos válidos	254		

a. Siendo menor al 0,05.

Decisión

$P = 0,001 < \alpha = 0,05$  entonces se rechaza  $H_0$

Conclusión: Estadísticamente se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna: El conocimiento presenta una relación directa con la actitud sobre el COVID 19 con el 0,001 en pacientes que asisten al Policlínico Sagrado Corazón Ilo – 2021

### 4.3 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Se representa en la tabla N 1, las características sociodemográficas de los pacientes que asisten al Policlínico Sagrado Corazón, donde encontramos la edad agrupada el rango de edad de 30-49 años tuvo 52,76%, seguido de 18-29 años 31,89%; en relación al sexo predominó el masculino con el 71,26% seguido de femenino 28,74%; ocupación el 96,46% trabaja y en la procedencia más del 50% es de la costa, sierra 32,68 y selva 1,18%, Similar resultado encontramos con el autor Ríos C, presenta en su artículo de investigación sobre conocimientos, actitudes y prácticas frente al COVID-19 en Paraguay (2020), donde la edad media fue de 29,55 años y en cuanto al sexo 68,10% eran mujeres y 66% masculino (7),

En la tabla N 2, muestra el nivel de conocimiento sobre el Covid-19, muestra 61,42% conocimiento medio los pacientes que asisten al policlínico sagrado corazón, seguido de bajo 30,31% y por último 8,27% alto, Similar resultado encontramos con el autor Paredes M, y Revoredo S, presento el trabajo de investigación, sobre conocimiento del Sars CoV-2 en alumnos de la facultad de medicina humana de la Universidad Privada Antenor Orrego 2020, concluyendo que los alumnos muestran un alto nivel de conocimiento medio para el SARS CoV-2 (25), También concuerda el autor Tenelanda D, Guerrero D, Moscoso P, Albán C., realizaron el trabajo de investigación en Ecuador sobre Nivel de conocimiento sobre COVID-19 en estudiantes de la Universidad Nacional de Chimborazo 2021, donde concluyeron que existe correlación positiva escasa entre el nivel de conocimiento y el semestre de formación ( $p= 0,012$ ) (17),

No concuerda con el autor Vento Y, sobre el conocimiento del Covid 19 y la utilización de los equipos de defensa personal en vendedores del Mercado Central de Carapongo, Lurigancho en la zona de Chosica 2020, el cual concluyo que el 50 % tienen un rango de conocimiento bajo y el 30,3% alto (13),

En la tabla N 4, evidencia la actitud frente al covid-19, evidencia 90,94% actitud favorable, seguido de 5,91% medianamente favorable y 3,15% desfavorable, Similar resultado encontramos con el autor Rodríguez A, donde concluye que el gran porcentaje de los mercaderes tiene un rango de actitud favorable, medidas de

prevención, síntomas y autocuidado para evitar el Covid 19, y las practicas también adecuadas , sin embargo, una tercera parte tiene practicas inadecuadas (23),

En la tabla cruzada N 6, se evidencia la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el covid-19, donde los pacientes que tienen un conocimiento alto tienen una actitud favorable con el 95,24%, conocimiento medio actitud medianamente favorable 7,5% y los que tienen un conocimiento bajo tienen una actitud favorable el 85,71% pero también el 10,39% desfavorable, Similar resultado encontramos con el autor Torres C, presento mostro la investigación sobre conocimientos y actitudes frente al Covid -19 en alumnos de la carrera de odontología de la Universidad Norbert Wiener, en el 2020, concluyendo, el mayor porcentaje de los alumnos tienen un nivel medio y en relaciona las actitudes estas se muestran positivas (3), También concuerda el autor Ríos C, donde concluye que el conocimiento fue aceptable, las actitudes en mayor porcentaje favorable y las prácticas en gran porcentaje también adecuadas, pero se establece la importancia de realizar campañas intensivas de educación, para incrementar la información sobre COVID- 19 (7),

Otro autor coincide con los resultados de Carreño et al., en Colombia, donde concluyeron que existe una correlación directa entre conocimiento y actitudes, 80% conocimientos bueno y actitudes negativas, El temor se correlacionó de forma inversa con los conocimientos y de forma directa con el estrés ante el Covid19, Además, se evidencio adecuado nivel cognitivo en los estudiantes y recién egresados de enfermería, pero una deficiencia emocional frente al Covid19, en términos de estrés y temor (19),



## **CAPÍTULO V**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **5.1 CONCLUSIONES**

- Existe relación directa entre el conocimiento y actitud sobre el COVID 19 en pacientes que asisten al Policlínico Sagrado Corazón Ilo – 2021, con un nivel de significancia de 0,001
- Las características sociodemográficas de los pacientes que asisten al Policlínico Sagrado Corazón son: edad agrupada el rango de edad de 30-49 años tuvo 52,76%, seguido de 18-29 años 31,89%; en relación al sexo predominó el masculino con el 71,26% seguido de femenino 28,74%; ocupación el 96,46% trabaja y en la procedencia más del 50% es de la costa, sierra 32,68 y selva 1,18%,
- El nivel de conocimiento sobre el Covid19, muestra 61,42% conocimiento medio los pacientes que asisten al policlínico sagrado corazón, seguido de bajo 30,31% y por último 8,27% alto,
- La actitud frente al covid-19, evidencia 90,94% actitud favorable, seguido de 5,91% medianamente favorable y 3,15% desfavorable,

## 5.2 RECOMENDACIONES

- Dar a conocer los resultados de la investigación a los directivos del Policlínico Sagrado Corazón Ilo, para que asuman un rol de liderazgo en su institución en relación a la salud pública de los pacientes que aceden a su organización,
- Los responsables del Policlínico Sagrado Corazón Ilo, deberán coordinar, cronogramar y establecer espacios para brindar educación a los pacientes en sala de espera y aprovechar oportunidades para la educación sanitaria,
- Compartir la información a la Red Ilo, como rol rector para brindar protocolos de educación sobre prevención del Covid 19
- Incrementar Investigaciones de la misma naturaleza, para determinar la perspectiva del paciente que acuden a otro tipo de establecimientos de salud, como los privados y educar para mejorar su autocuidado,

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1, Gómez J, Diéguez R, Pérez R, Tamayo O, Iparraguirre E, Evaluación del nivel de conocimiento sobre COVID-19 durante la pesquisa en la población de un consultorio, 2020;59(277):1–7,
- 2, Ruiz M, Diaz A, Ubillús M, Aguí K, Rojas V, Percepción de conocimientos y actitudes frente a covid-19 en ciudadanos de la zona urbana de Huánuco, Rev la Fac Med Humana, 2021;21(2):292–300,
- 3, Torres S, Conocimientos y actitudes sobre el Covid -19 en estudiantes de odontología de la universidad Norbert Wiener, en el 2020, Universidad privada Norbert Wiener; 2020,
- 4, Sánchez E, Conocimiento y actitudes sobre equipos de protección personal del cirujano dentista del Departamento de Ancash en el contexto COVID-19, 2020, Universidad Cesar Vallejo; 2020,
- 5, Zayas M, Producción científica sobre la COVID-19 en revistas médicas cubanas a 90 días del inicio de la pandemia, 2019;9, Available from: <https://revhabanera,sld,cu/index.php/rhab/article/view/3576/2674>
- 6, Britez M, La educación ante el avance del COVID-19 en Paraguay, Comparativo con países de la Triple Frontera, Univ Nac del Este Paraguay, 2019;8,
- 7, Rios M, Conocimientos , actitudes y prácticas hacia COVID-19 en paraguayos el periodo de brote : una encuesta rápida en línea Knowledge , Attitudes , and Practices towards COVID-19 in Paraguayans During the Outbreak Period : A Quick Online Survey, 2020;10(66):17–22,
- 8, Rodríguez M, Soler A, Luis A, Gonzales Sabado RI, Martinez Cardenas A, Conocimientos sobre la COVID 19 en pacientes del CMF No , 12 y acciones preventivas del trío de pesquisa Knowledge about COVID 19 in CMF No , 12 patients and preventive actions of the research trio Conhecimento sobre COVID 19 em pacientes com CMF nº 12 e, 2020;24(4):792–807,

- 9, Molina M, Correlación entre el nivel de conocimientos preventivos para el COVID – 19 y la incidencia de COVID – 19 en alumnos de séptimo año de medicina Arequipa-2021, Universidad Católica de Santa María; 2021,
- 10, Ruiz M, Diaz V, Ubillus M, Agui A, Rojas-bravo V, Percepción de conocimientos y actitudes frente a covid-19 en ciudadanos de la zona perception of knowledge and attitudes towards covid-19 in citizens in the, 2021;21(2):292–300,
- 11, Cachuan A, Hurtado L, Conocimientos y medidas preventivas sobre Covid-19 adoptadas por comerciantes del mercado Señor de los Milagros - El Tambo 2020, Universidad Nacional del Centro del Perú; 2021,
- 12, Asmad Rodríguez VA, Portocarrero Reyes W, Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el covid-19, Trujillo -2020, Universidad Privada Antenor Orrego; 2021,
- 13, Vento D, Conocimiento sobre el COVID-19 y el uso de equipo de protección personal en los comerciantes del mercado central de Carapongo, Lurigancho Chosica en Junio 2020, Universidad Interamericana; 2020,
- 14, Mansilla M, Bravo J, Conocimientos y prevención del Covid-19 en los habitantes de 18 años a más, del distrito de Grocio Prado - Chincha 2020, Universidad Interamericana; 2020,
- 15, Yupari I, Dia J, Rodríguez A, Peralta A, Factores asociados a las actitudes y prácticas preventivas frente a la pandemia del COVID-19, 2020;25(3),
- 16, Beltrán K, Pérez G, Nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas de Covid-19 en los pobladores de la Urbanización Brisas de Santa Rosa III etapa - San Martin de Porres, 2020, Universidad Nacional del Callao; 2020,
- 17, Tenelanda D, Guerrero D, Moscoso P, Alban C, Nivel de conocimiento sobre COVID-19 en estudiantes de la Universidad Nacional de Chimborazo [Internet], Universidad Nacional de Chimborazo; 2021, Available from: <https://www.lamjol.info/index.php/FAREM/article/download/11209/13072>

?inline=1

- 18, Chacon F, Doval J, Rodríguez V, Quintero A, Mendoza D, Mejia M, Conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la Covid-19 en pacientes atendidos en la carpa de triaje del Hospital Universitario de Caracas: un estudio transversal, Biomedica [Internet], 2021;41:48–61, Available from: <https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/5808/4811>
- 19, Carrerño S, Chaparro L, Cifuentes C, Perilla F, Viancha E, Temor y estrés ante el Covid-19 en estudiantes y recién egresados de Enfermería en Colombia Revista Cuidarte, Rev Cuid, 2021;8,
- 20, Salas A, Prácticas en medidas preventivas y su relación con el conocimiento del covid-19 en estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la UNJBG, Tacna-2020, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann;
- 21, Vásquez Y, Nivel de conocimiento y práctica de medidas preventivas ante COVID-19 del personal de obra de saneamiento en La Encañada - Cajamarca, Universidad Cesar Vallejo; 2021,
- 22, Vento Y, Conocimiento sobre el Covid 19 y el uso de equipo de protección personal en los comerciantes del mercado central de Carapongo Lurigancho Chosica en Junio 2020 [Internet], Universidad Interamericana; 2020, Available from: [chrome://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/102/TESIS\\_FINAL\\_VENTO\\_rr.pdf?sequence=5&isAllowed=y](chrome://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/102/TESIS_FINAL_VENTO_rr.pdf?sequence=5&isAllowed=y)
- 23, Rodríguez Linares AG, Conocimientos y prácticas de autocuidado frente al COVID-19 en vendedores de un mercado del distrito de Comas , Lima , 2020, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021,
- 24, Castañeda R, Conocimiento sobre medidas preventivas frente al Covid-19 en comerciantes del mercado de Villa María del Perpetuo Socorro, Lima-2020, Universidad Norbert Wiener, 2020,

- 25, Paredes J, Nivel de conocimientos sobre Sars cov-2 en estudiantes de medicina humana de la Universidad Privada Antenor Orrego 2020, Universidad Privada Antenor Orrego; 2020,
- 26, Palomo A, Diagnóstico microbiológico de las infecciones bacterianas del tracto respiratorio inferior, *Recom la Soc Española Enfermedades Infecc y Microbiol Clínica*, 2019;9,
- 27, Guzmán A, Llaveta A, SARS-CoV-2: estructura, replicación y mecanismos fisiopatológicos relacionados con COVID-19, *Artic Revis*, 2020;43(2):170–8,
- 28, Bryce A, La educación en tiempos de la pandemia de COVID-19 \_ Publicación \_ Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2020, p, 9,
- 29, Medel C, Jiménez G, Rodríguez A, Martínez R, México ante el Covid 19 [Internet], Universidad Autónoma Metropolitana; 2018, 98 p, Available from:  
[chrome://efaidnbmnnnibpajpcglclefindmkaj/https://www.casadelibrosabiertos,uam.mx/contenido/contenido/Libroelectronico/Mexico-ante-covid-19-acciones-retos.pdf](https://www.casadelibrosabiertos,uam.mx/contenido/contenido/Libroelectronico/Mexico-ante-covid-19-acciones-retos.pdf)
- 30, Salazar D, Uzquiano M, Rivera G, Velasco E, Mecanismos de transmisión del SARS-CoV-2 Transmission mechanisms of SARS-CoV-2, *Univ Catol Boliv* [Internet], 2020;9:773–92, Available from:  
[chrome://efaidnbmnnnibpajpcglclefindmkaj/https://www.casadelibrosabiertos,uam.mx/contenido/contenido/Libroelectronico/Mexico-ante-covid-19-acciones-retos.pdf](https://www.casadelibrosabiertos,uam.mx/contenido/contenido/Libroelectronico/Mexico-ante-covid-19-acciones-retos.pdf)
- 31, Yamunaque M, Intervención educativa de enfermería en conocimiento preventivo de Covid-19, Universidad Nacional del Callao -2020, Universidad Nacional del Callao; 2021,
- 32, Guiselle D, Cabrera C, Freddy I, Vargas C, Tiempo de aislamiento y periodo infeccioso en pacientes con Covid 19 hospitalizados, *Rev Med La Paz*,

- 2022;28(1),
- 33, Defago V, De coronavirus 2020-2021, Sociedad Española de Medicina de familia y comunitaria; 2021, 89 p,
  - 34, Hinojosa V, Palma L, Automedicación y conocimiento de la enfermedad en familiares de pacientes hospitalizados por Covid-19 en el HNDAC en el año 2020, Vol, 53, Journal of Chemical Information and Modeling, Universidad Ricardo Palma; 2021,
  - 35, MINSA, Norma técnica de salud para la prevención y control de COVID-19 en el Perú [Internet], 2022, p, 1, Available from: <chrome://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fcdn.www.gob.pe%2Fuploads%2Fdocument%2Ffile%2F2362636%2FNorma%2520T%25C3%25A9cnica%2520de%2520Salud%2520N%25C2%25BA%2520178-MINSA-DGIESP-2021.pdf&cien=1152723&chunk=true>
  - 36, OMS, Manejo clínico de la COVID-19, Organ Mund la Salud, 2020;(5):1–68,
  - 37, Catari G, Satisfacción de los pacientes con la calidad del cuidado de enfermería postoperatorio en el servicio de cirugía del hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna, 2013, 2014,
  - 38, Hueda M, Copaja C, Bardales F, Factores asociados a la muerte por covid-19 en pacientes admitidos en un covid-19 in patients from a public hospital in, 2021;38(2):214–23,
  - 39, Calapuja N, Factores de riesgo asociados a mortalidad en pacientes con Covid-19 Hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa, Periodo Noviembre 2020 – Marzo 2021 Tesis, Universidad Católica de Santa María, Universidad Católica de Santa María; 2019,
  - 40, De la cruz Vargas J, Universidad Ricardo Palma, Universidad Ricardo

Palma, Universidad Ricardo Palma; 2016,

- 41, Sánchez F, Cúbrete al toser o estornudar, pero no lo hagas con la mano - Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social [Internet], 2017, p, 9, Available from: <https://www.mspbs.gov.py/portal/12031/cubrete-al-toser-o-estornudar-pero-no-lo-hagas-con-la-mano.html>
- 42, Cervera Marcelo AP, Conocimiento y percepciones del coronavirus en trabajadores de salud de la provincia de Islay, Arequipa, 2021, Universidad Católica de Santa María Facultad; 2021,
- 43, Ormachea J, Determinación de la relación entre el nivel de conocimiento y las medidas de prevención en estudiantes del 6° y 7° de la facultad de medicina humana, dentro del contexto del covid,-19,2021, Universidad Católica de Santa María; 2021,
- 44, Berlanga J, Nivel de conocimiento sobre la bioseguridad odontológica frente el covid,19 en estudiantes del noveno semestre en la facultad de odontología UCSM-2020, Universidad Católica de Santa María; 2020,
- 45, Vílchez I, Percepción y actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de covid-19 en mujeres del pueblo de chatito la arena – Piura, 2020, Tesis, Universidad Católica los ángeles de Chimbote; 2020,
- 46, Inti N, López Y, Efectividad Del Programa Educativo En Conocimientos Y Actitudes Frente Al Covid-19 En Familias Del Centro Poblado Mazo 2021, Angewandte Chemie International Edition, Universidad nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2021,
- 47, Estaña N, Ladera A, Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes frente al Covid-19 en usuarios de Facebook Perú, Universidad Roosevelt, 2021,
- 48, Fiestas F, Miguel J, Conocimientos, actitudes y prácticas del COVID-19 en pacientes de Puestos de salud, Ciudad Eten y Mochumí - Marzo 2021, 2021,
- 49, Mamani J, Estrés laboral y actitudes durante la pandemia COVID-19 del



- personal de enfermería a nivel de la Microred de salud Cono Norte de Tacna, 2021, UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN; 2016,
- 50, Montero S, Conocimientos, actitudes y prácticas sobre medidas de bioseguridad frente a riesgos biológicos en centro quirúrgico, Universidad San Pedro Vicerrectorado Académico, UNIVERSIDAD SAN PEDRO; 2018,
  - 51, Ortega G, Conocimiento y actitud sobre el COVID 19 en estudiantes de la facultad de ciencias de la UNJBG, Tacna – 2020, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2021,
  - 52, Cadenas V, Castro J, Características De La Actitud Del Médico Y Enfermera, Que Labora En Área Covid, Frente a La Muerte, Universidad Señor de Sipán; 2021,
  - 53, Tejada T, Capacidad de autocuidado según Dorotea Orem en adultos mayores del distrito de ayapata-2018, Tesis, Universidad nacional del altiplano; 2018,
  - 54, Arias, Sandra Ramos G, Modelo de intervención de enfermería basado en la teoría del autocuidado para personas con insuficiencia renal crónica, hospital nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo, Arequipa 2014, Universidad nacional san Agustín de Arequipa; 2014,
  - 55, Prado A, González M, Paz N, Romero K, La teoría Déficit de autocuidado : Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención, 2014;23(3):835–45,
  - 56, Solera D, Relación entre la capacidad de agencia de autocuidado y la adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico en personas con hipertensión arterial, Montería, 2010, Universidad nacional de Colombia sede Bogotá; 2010,
  - 57, Flores T, Jenó D, Ormeño C, Vargas P, AUTOCAUIDADO DEL profesional de enfermería del hospital de San Carlos en las dimensiones de alimentación,

actividad y reposo, conductas de riesgo, funcionamiento familiar y estrés laboral, año 2011, Universidad del Bio - Bio; 2011,

- 58, OPS, Directrices de la OMS sobre intervenciones de autocuidado para la salud y el bienestar [Internet], Organización mundial de Salud; 2017, 89 p, Available from: [chrome://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56571/9789275326275\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](chrome://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56571/9789275326275_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 59, Cabrera R, Autocuidado en el estrés laboral en las enfermeras de los servicios de hospitalización del hospital regional de Ica, año 2016, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2017,
- 60, Armijo S, Flores J, Factores biológicos, sociales y culturales relacionados con el nivel de autocuidado para la prevención de diabetes mellitus tipo 2 en el adulto maduro, Aa, Hh, Esperanza baja, Chimbote, 2014,
- 61, Valverde L, Validación de un instrumento de valoración basada en el modelo teórico de Dorothea Orem para el cuidado al paciente hospitalizado en el Servicio de Medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Para optar el Título Profesional de Licenciada en E, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010,