



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Nivel de conocimiento sobre prevención del Covid-19 en la  
población que acude al Puesto de Salud San Bartolomé en  
Huacho, Perú 2022**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA  
EN ENFERMERÍA**

**AUTORA:**

Br. Chumbes Ortiz, Carmen Stephany (orcid.org/0000-0002-2988-2022)

**ASESORA:**

Mg. Fajardo Vizquerra Leydi Susan (orcid.org/0000-0003-4692-0518)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Políticas y Gestión en Salud

**TRUJILLO-PERÚ**

**2022**

## **DEDICATORIA**

A Dios por ser mi guía espiritual en el cumplimiento de mis objetivos personales y profesionales trazados.

A mis abuelitos maternos que desde el cielo me cuidan y me iluminan para seguir cumpliendo cada uno de mis proyectos.

A mis padres que son la motivación más grande de mi vida gracias a su esfuerzo y trabajo lograron brindarme la mejor educación y sacarme adelante día a día, por su amor, paciencia y apoyo en cada paso que daba.

A mis familiares en general que confiaron en mí y con sus buenos deseos, nunca decidí rendirme y siguiera con perseverancia para cumplir mis sueños.

## **AGRADECIMIENTO**

De igual manera a mis padres Enedina Ortiz Chirito y Simón Chumbes Jara por su apoyo incondicional para poder ser una buena profesional y poder terminar satisfactoriamente este largo camino de aprendizaje.

A la universidad Cesar Vallejo por otorgarme la oportunidad de cumplir mi meta profesional, por su apoyo administrativo y de docencia para el logro y satisfacción que recibí durante el proceso de titulación.

A mi asesora de tesis la Mg. Fajardo Vizquerra Leydi quien a través de su profesionalismo y vocación de docente me inculco todo lo necesario para que investigación sea exitoso.

A los profesionales y a la población del Puesto de Salud San Bartolomé por su autorización y voluntad en la participación del estudio. A todos ellos gracias por su colaboración.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de graficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	13
3.1. Tipo y diseño de investigación	20
3.2. Variables y operacionalización	21
3.3. Población y muestra	22
3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos	23
3.5. Procedimiento	24
3.6. Métodos de análisis de datos	24
3.7. Aspectos éticos	25
IV. RESULTADOS	26
V. DISCUSIÓN	27
VI. CONCLUSIONES	28
VII. RECOMENDACIONES	29
REFERENCIAS	30
ANEXOS	

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de conocimiento	35
Tabla 2. Nivel de conocimiento en medidas protectoras	36
Tabla 3. Nivel de conocimiento en medidas higiénicas	37
Tabla 4. Nivel de conocimiento en medidas de cuidado	38
Tabla 5. Edad de los pacientes que acuden al Puesto de Salud San Bartolome, Huacho, 2022	58
Tabla 6. Sexo de los pacientes que acuden al Puesto de Salud San Bartolome, Huacho, 2022	59
Tabla 7. Prevalencia del miembro del hogar que ha sido diagnosticado con COVID-19	60
Tabla 8. Fuente principal de información para la prevención de COVID-19	61
Tabla 9. Cantidad de pacientes vacunados contra el COVID-19	62

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Nivel de conocimiento	35
Gráfico 2. Nivel de conocimiento en medidas protectoras	36
Gráfico 3. Nivel de conocimiento en medidas higiénicas	37
Gráfico 4. Nivel de conocimiento en medidas de cuidado	38
Gráfico 5. Edad de los pacientes que acuden al Puesto de Salud San Bartolomé, Huacho 2022	58
Gráfico 6. Sexo de los pacientes que acuden al Puesto de Salud San Bartolome, Huacho 2022	59
Gráfico 7. Prevalencia del miembro del hogar que ha sido diagnosticado con COVID-19.	60
Gráfico 8. Fuente principal de información para la prevención de COVID-19	61
Gráfico 9. Cantidad de pacientes vacunados contra el COVID-19	62

## RESUMEN

El estudio de investigación tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimiento sobre prevención del Covid-19 en la población que acude al Puesto de Salud de San Bartolomé Huacho, Perú 2022. Con metodología de enfoque cuantitativo, descriptivo, no experimental de corte transversal. La población estuvo constituida por los pacientes que se atienden en el Puesto de Salud San Bartolomé, de acuerdo al registro diario de atención con un total de 268 pacientes del área no Covid, se aplicó el muestreo probabilístico, con una muestra de 158 pacientes. La técnica de estudio fue la encuesta y según el instrumento fue considerado al cuestionario adaptado de Beltrán y Pérez (2020) cuestionario de nivel de conocimiento: 1 – 20 ítems, el cual fue analizado con el programa estadístico SPSS versión 23. El resultado general menciona que el nivel de conocimiento sobre prevención del Covid-19 en la población que acuden al Puesto de Salud San Bartolome, Huacho 2022 es medio con un 44,94% (71) seguido de nivel bajo en un 30,38% (48) y culminado el nivel alto con un 24,68% (39), concluyendo que el nivel de conocimiento es de nivel medio.

**Palabras clave:** Conocimiento, prevención, COVID-19.

## ABSTRACT

The general objective of the research study was to determine the level of knowledge about the prevention of Covid-19 in the population that attends the San Bartolomé Huacho Health Post, Peru 2022. With a quantitative, descriptive, non-experimental cross-sectional approach methodology. The population consisted of the patients who are treated at the San Bartolomé Health Post, according to the daily record of care with a total of 268 patients from the non-Covid area, probabilistic sampling was applied, with a sample of 158 patients. The study technique was the survey and according to the instrument it was considered the questionnaire adapted from Beltrán and Pérez (2020) knowledge level questionnaire: 1 - 20 items, which was analyzed with the statistical program SPSS version 23. The general result mentions that the level of knowledge about the prevention of Covid-19 in the population that attends the San Bartolome Health Post, Huacho 2022 is medium with 44.94% (71) followed by a low level with 30.38% (48) and culminated the high level with 24.68% (39), concluding that the level of knowledge is medium level.

**Keywords:** Knowledge, prevention, COVID-19.

## I. INTRODUCCIÓN

La fecha de inicio a esta conocida pandemia se dio el 11 de enero de 2020, donde se produjo la primera víctima fatal conocida del Covid-19, los científicos chinos revelaron un descubrimiento importante que ganó el nombre de Sars-Cov2, en medio de lo que la organización mundial de la salud (OMS) ha considerado como un alarmante problema a nivel mundial, que hasta la fecha ha dejado millones de muertes en el mundo (1,2).

La OMS junto al apoyo de redes internacionales manifiestan en sus investigaciones que los cambios generados por el SARS-CoV-2, se han visto incrementados y con diferentes sintomatologías que han sido identificado por la comunidad de salud, esto se refiere a las variantes que también afecto a la población, sin embargo, las medidas preventivas que se adoptan son las misma todas sus variaciones, esto lo afirma la Organización de las Naciones Unidas (ONU), en cuanto a la eficacia de las vacunas del COVID-19, al igual que la de muchas otras vacunas, especialmente importante para los grupos de riesgo (3,4).

Actualmente a nivel mundial a origen de la pandemia los países están enfrentando nuevos desafíos de salud, que tienen repercusiones a todo nivel, ya que la SARS-Cov-2, las variantes Ómicron y Delta se han instalado en la población desde la debilidad más grande que es el desconocimiento, factor cultural e idiosincrasia de los distintos países, como el momento en que con la presencia de la emergencia sanitaria algunos países cerraron sus fronteras (5).

Según el centro de control y prevención de enfermedades recomienda que las personas deben encontrarse vacunadas según la disposición del ministerio de salud de su país, sin embargo los mismos problemas culturales tales como los mitos y creencias, se tiene hasta hoy la dificultad en completar sus dosis, así como la aplicación de las normas vigentes para la COVID-19, asimismo UNICEF, refiere que es fundamental que la población cumpla las recomendaciones para dar seguimiento a la efectividad del proceso de vacunación y al análisis del impacto social y sanitario en la población (6,7).

Ante dicha premisa la OMS informa que la vacunación es un punto fundamental en la prevención de mayor eficacia para prevenir del Covid-19 y sus variantes, como cifras en países como EE.UU, tiene la mayor tasa de muertos, según los últimos datos, 78.036.352 personas confirmadas por covid 110.453 más que el día anterior, en el país de Francia se reporta un aproximado de 400.900 casos de contagio y en el último día se ha llegado reportar un total de 235 muertes (8,9,10).

Además, en América latina y el Caribe también se han notificado el incremento de casos en casi un total de 63 millones, en países de américa del sur como Chile la cantidad de personas contagiadas para el año 2022 es de 2.677.692 personas con coronavirus, por su parte Brasil maneja cifras de 27,9 millones de casos confirmados. Argentina con 8,8 millones de infectados, a México con 5,36 millones de casos, en el recuento de los países más afectados con gran pérdida humanitaria, sanitaria y económica, están Ecuador, Colombia, Perú y Chile (11,12).

En Perú la situación ha sido similar, en donde los mas afligido a la población adulta mayor, en especial en el primer año, el confinamiento formó parte de esta situación de emergencia que hasta el día de hoy nos sigue afectando, no solo en el aspecto de perdidas o problemas en el aspecto físico, sino en la situación de salud mental, reconociendo hasta el momento que el país no se encuentra en su totalidad preparado para volver a enfrentar hechos similares (13,14).

Mientras llego el virus y se comenzó a realizar los primeros estudios de su comportamiento, al mismo tiempo se han ido midiendo las dificultades en las medidas de protección dadas por el gobierno y el ministerio de salud en la disminución del contagio ante la mala práctica ejercida por parte de la población trayendo como parte la fuente de desconocimiento sobre el impacto que ha generado la pandemia, siendo el principal desconocimiento el reconocimiento oportuno de síntomas de COVID (15).

La pandemia ya está dejando y dejará secuelas para el futuro, por lo que es necesario tener en cuenta recomendaciones para una reconstrucción nacional, según el reporte que emite el Gobierno Regional de Lima a través de la Dirección Regional de Salud indica que al 25 de abril la Región Lima cuenta con un total de 34,450 casos positivos y fallecidos desde el inicio de la pandemia un total de 4106

personas, ante ello las organizaciones comunales, los actores sociales como la Municipalidad, el Hospital y la Dirección regional de Salud, entablan conferencias de prensa para su sensibilización, así como spot publicitario, aplicación de normas de bioseguridad, presentación de carnet de vacunación y otras actividades que demanden necesidad enfoca a promoción de la salud (16,17).

Es así que se formula la siguiente pregunta de investigación ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prevención del Covid-19 en la población que acude al Puesto de Salud de San Bartolomé Huacho, Perú 2022? y los siguientes problemas específicos como: ¿Cuál es el nivel de conocimiento en las dimensiones medidas protectoras; medidas higiénicas y medidas de cuidado sobre prevención del Covid-19 en la población que acude al Puesto de Salud de San Bartolomé Huacho, Perú 2022?

La justificación sobre las bases se fundamenta a través de las teóricas de Leavell y Clark, como principal factor en la disminución de riesgo en el proceso de enfermedad y la teoría de Nola Pender en la promoción y prevención de la salud compartiendo el sustento de la variable conocimiento como base fundamental del ser humano en su determinación de decisiones favorecedoras de la salud, por ello la investigación se realizó en el primer nivel de atención. Asimismo, en base a los resultados se deja recomendaciones a la institución, para que tomen medidas correspondientes para mitigar el desconocimiento de la población y así poder manejar información actualizada de su territorio, por ende, servirá para contrastar resultados reales que dejen precedente a la información cuantitativa de su población en cuanto los conocimientos en prevención de una enfermedad actual en salud pública como es el coronavirus, recalcando que los principales beneficiados serán la comunidad de San Bartolomé y los profesionales en lo que respecta a cifras que puedan demostrar su actual problemática

Es así que se plantea como objetivo general determinar el nivel de conocimiento sobre prevención del Covid-19 en la población que acude al Puesto de Salud de San Bartolomé Huacho y como objetivos específicos a: identificar las medidas protectoras; higiénicas y de cuidado sobre prevención del Covid-19 en la población que acude al Puesto de Salud de San Bartolomé Huacho, Perú 2022.

## II. MARCO TEÓRICO

Dentro de la búsqueda de información, se obtuvo estudios previos que garantizaron sus resultados en base a la relevancia y magnitud de la problemática tales como los nacionales e internacionales, iniciando con Castañeda, S. en el 2020 estudio con una metodología similar descriptiva, realizado en un total de 76 comerciantes que tuvieron como resultados que en la dimensión de medios de transmisión y grupos de riesgo a un nivel medio de conocimientos en un 42% y en etiología en un 46% (18).

De igual manera la investigación de Quispe, E (2020) enfocó su investigación descriptiva con la variable conocimiento, utilizó a 59 trabajadores, concluyendo que un 66% tiene nivel alto y el 34% tiene un nivel medio de conocimiento, el 81 % de trabajadores manifiesta un conocimiento medio sobre los mecanismos de bioseguridad (19).

Igualmente tenemos el estudio realizado por Beltrán K y Pérez L (2020) estudio con mayor similitud en cuanto a objetivos y metodología, realizado a un total de 109 pobladores, en donde los resultados demuestran que existe un nivel alto de conocimientos en las medidas de prevención siendo un total de 67%, sin embargo, se inclina el nivel bajo por ser un total de 33%, concluyendo que dicho resultado no fue considerado dentro en las expectativas de la presente investigación (20).

Rodríguez A. en el 2021 manifiesta realizar su estudio a nivel descriptivo, con enfoque cuantitativo, en donde se estudió a una población total de 60 vendedores de un mercado, en cual obtuvo como resultados que al menos un 83% presentan un nivel medio de conocimiento, y los temas que aún no se conocen en su totalidad son las medidas preventivas, tales como la identificación de signos y síntomas, y sobre todo el autocuidado que debe asumir cada uno de ellos para evitar contagiarse de COVID.19 (21).

El estudio de Álvarez E. en el 2021 se orientó a la población en cuanto al trabajo comunitario, también de tipo descriptivo, en donde su prioridad como unidad de análisis fue un establecimiento de salud, obteniendo resultados de un bajo nivel de conocimiento en la población de Huanangui, sobre todo en las dimensiones de

cuidado, medidas higiénicas y factor protector, generando con este antecedente el análisis de las mismas en el presente estudio de investigación, por ser de carácter urgente en la realidad encontrada por el autor (22).

Igualmente, Fiesta F. y Granda J, en el 2021, investigo la variable conocimiento también en usuarios de un puesto de salud, perteneciente a un primer nivel de salud, en donde su metodología fue de enfoque cuantitativo, descriptivo de diseño no experimental, estudiando a un total 123 pacientes, dentro de sus resultados manifiestan que predomina el nivel de conocimiento medio en un 55%, hecho que aun no representa el total de conocimiento de su población estudiada, hallando desconocimiento en el reconocimiento del cuadro clínico Covid-19 (23).

A nivel internacional tenemos al estudio de tenemos a Beltrán M, y et al. En el 2021 quien estudia al conocimiento de la población mayor de 16 años, y que consideraron obtener a través de un total de 3774 su objetivo de estudio, el cual tiene como conclusiones que al menos el 80% tiene nivel de conocimiento alto y dentro de las dimensiones que tiene más dificultades de reconocer los síntomas y para el aislamiento correspondiente (24).

Asimismo, López, R. Capellan E. y Martinez N, en el 2021 realizó su investigación con una metodología descriptiva no experimental, contando con una muestra total de 1861 individuos, enfrentando como conclusiones que el 46% conocía sobre el mecanismo de contagio del COVID, y el 28% refiere que tiene suficiente información, y que tan solo el 32% confiaba en la información proporcionada por el ministerio de salud, concluyendo que en esta época de pandemia se encuentra medianamente preparados para enfrentar esta cruda realidad (25).

Santana B., Santana Y., Santana E., Ruiz G., González J., y Santana L (2021) es un estudio realizado en el país de España que realizo su investigación en la población de docente, estudio de tipo descriptivo en donde la cantidad de participante de la investigación fueron un total de 1503 docentes, donde se halló como resultados generales que el 77% no trabajarían si es que la etapa de contagio esta emergente, asimismo no podrán disponer de necesidad de trabajar si no priman las medidas higiénicas en un 70%, así como la protección adecuada en un total de 71% que garantice las medidas preventivas conclusión, resulta pertinente

garantizar las medidas preventivas necesarias para evitar el contagio de Covid-19 (26).

Igualmente, Rodríguez M, Soler J. Hernández. E, González R. y Martínez A. en el 2021, realizaron su estudio enfocado en la prevención del coronavirus, una investigación de tipo experimental que se realizó en un total de 583 pacientes, encontrando dentro de sus conclusiones que el 56% presenta factores de riesgo, dentro de su intervención educativa desconoces las vías de transmisión y que no utilizan correctamente el uso de las mascarillas los cuales aumentaron después del programa educativo, demostrando que aumento el nivel de conocimiento y por ende el factor de riesgo disminuyó (27).

También, Muñoz J, Muñoz I., Jiménez D, Chacón J., Torres S realizaron en el 2020, un estudio sobre la variable conocimiento en población gestante, utilizando la metodología cuasiexperimental en un total de 14 embarazadas, se concluye que antes de aplicar la intervención dicha gestantes tenían dificultades en cuanto al aprendizaje de reconocimiento de síntomas y la identificación de casos en sospecha o confirmación, por ende después de intervenir se incrementó dichos conocimientos, ante ello se reconoció que este grupo poblacional de riesgo también ha sufrido riesgo amplios de contagio y todo desde la perspectiva de prevención, dando hincapié a que dichas estrategias se ven reforzadas en el primer nivel de atención (28).

Por último el estudio de Gómez J, Diéguez R, Pérez M, Tamayo O, y Iparraguirre A en el 2020, tuvo como principal objetivo determinar el conocimiento en una población total de 415 pacientes, a través de un estudio experimental, debido contar con la aplicación de una estrategia en base a la realidad encontrada, por ello concluyeron que al inicio la población desconocía en más de 60% los cuidados personales, los signos y síntomas y los cuadros de alerta que podían presentar las personas para su reconocimiento de sospecha de contagio de COVID-19 (29).

En la investigación se consideró bajo sustento científico en el profesional de enfermería la teoría de promoción de la salud de Nola Pender es decir manifiesta que el ser humano se desarrolla a partir de experiencias vividas, hechos ocurridos, creencias, cultura, entre otras características que definen su información y

conocimiento sobre temas en concerniente a la salud, por ello la importancia de que este proceso de desarrolle en beneficio, debe ser apoyado por un profesional en el campo de la salud, por ello esta preparación deberá ser previa con el objetivo que llegado el momento disminuya el riesgo de enfermar, es así que la variable conocimiento cumple un rol fundamental en la población sobre todo sobre este tema álgido y difícil por el que aún está pasando nuestro país. La teoría define un modelo en donde se detalla la conducta a través del comportamiento de las personas en cuanto a la promoción de su salud, cabe resaltar que el mejorar dicha información estamos disipando dudas, mejorando la capacidad funcional y sobre todo garantizando una mejor calidad de vida, generando practicas favorecedoras de la salud (30, 31).

Dicho modelo fue realizado como parte de sostenimiento en cuanto a la relacion del conocimiento previo o vivido con los factores personales de actitud y predisposición, en donde a través quizás de algunas barreras que deben ser identificados por el personal de salud, en este caso el profesional de enfermería se logre dicha competencia de acuerdo a la demanda (32).

Cuando se expresa a los factores personales se dirige a características a los aspectos socioculturales, características de tipo predictiva ante un determinado comportamiento moldeado por su entorno y sociedad, es así que los factores biológicos estamos incluyendo a la edad, sexo, capacidad física, agilidad, etc., en los factores psicológicos individuales se incluyen a el autoestima, la competitividad, motivación, estado de salud entre otras manifestaciones emocionales y de actitud, por lo que respecta al factor cultural tenemos a la raza, etnia, educación, entre otros como el nivel social y económico (33).

Para la teoría de Pender también existe fundamentos tales como al teoría de Albert Bandura quien identifica la necesidad de justificar el aprendizaje con la población de estudio, a través del aprendizaje social, influenciado por una serie de factores que intervienen para que se logre esta determinación, tales como el proceso de información por medio de la observación, imitación y por ultimo modelaje, el cual se considera como un papel fundamental en la realización de conductas que impliquen previa información adquirida con anticipación (34).

Esto demuestra también que no solo la experiencia basal se convierte en decisora de conductas del ser humano, sino la potencialidad que significa conocer que las personas son ejemplos de otras, es decir a través de estas conductas aprendidas se puede decir que cumple básicamente en influyendo de una hacia otra hasta lograr formar una masa consistente de información credibilidad asociando dichos mecanismos de referencias de un organismo a otro a través del tiempo (35).

La definición en cuanto al conocimiento es explicar que los seres humanos se basan al desarrollo natural con que se aprende durante la maduración o su etapa de vida, por ello el conocimiento tiene como punto de partida de forma empírica y posterior al racional, por ende, las etapas deberán ser validadas por el mismo para poder mejorar o reaprender situaciones nuevas.

**Conocimiento** empírico, se refiere a lo que por naturaleza observa el hombre apoyándose en sus sentidos, ubicando su realidad en la experiencia guiado particularmente por la curiosidad, por ello inicialmente se le llama aprendizaje social, de acuerdo a la vida diaria, es decir el ser humano ve por su propia experiencia la solución a su problema que permite su adaptación como pueda resolverlas. (36).

También se refiere que el conocimiento filosófico, tiene que ver con el sentido de la naturaleza y los enfoques que se dan por reconocer que nos indica el entorno, por ello se cuestiona lo que se aprendió para mejorar su entendimiento (37).

El conocimiento científico quiere decir que el hombre a través de lo ya aprendido desea comprender más allá, es decir requiere según la circunstancia de aprender a través de métodos que justifiquen la acción dando a conocer una nueva forma de adquisición de información, el conocimiento tiene mucha relación entre el sujeto y el objetivo pues a través de dicha relación se mide la intencionalidad de las cosas, objetivando lo que realmente sucede, esto no implica solo de la acción cognoscitiva sino también de la intencionalidad (38,39).

Asimismo, es importante diferenciarlo con el conocimiento científico, este es más racional comprende que lo que se desea conocer es justificarlo a través de leyes, y contenido riguroso al que podamos hacer posible la necesidad de conocer la

existencia de los objetos y exponer por qué se encuentra al servicio del ser humano (40).

Para Bungue el conocimiento se aborda de manera sistemática, siempre es ordenada, pues se utiliza de acuerdo a una determinada acción, por ende el conocimiento comprende de hechos, procesos, fenómenos y sobre todo información proporcionada por el hombre y la sociedad en una forma de transformación de sus vidas (41).

Asimismo, se define la prevención como las acciones destinadas a prevenir el riesgo de enfermarse, esta reducción puede lograr avances significativos que mejoren la realidad problemática, y sobre todo evitar consecuencias en la persona (42).

El coronavirus (COVID-19) es una enfermedad actual convertida en pandemia, en ocasionada por el SARS CoV-2, que hizo su aparición en el 2019 en Wuhan en el país de China y que en el 2020 se consideró a nivel mundial como la enfermedad de salud pública más peligrosa y contagiosa de todos los tiempos (43).

Este virus es transmitido a partir de pequeñas gotículas de agua comúnmente llamada saliva que es expulsada de la boca, nariz y que puede ser disipada a través del estornudo, manipulación o otras actividades que comprometas dichas partes de la zona orofaríngea (44).

El contacto en esta pandemia ha sido muy considerado por toda la población pues el estrecho contacto que tienen socialmente las personas para desarrollar sus actividades diarias ha hecho que se disemine mas rápido de país en país que lo normal, por ello el contacto directo con la saliva o gotitas de aerosoles de la persona contaminada es mas sencillo de generar esta enfermedad convertida actualmente en una plaga (45).

Este virus es tan peligroso que se disemina en espacios abierto, cerrados, concurridos, en donde las personas tienen contacto y donde todo el tiempo se genere alguna comunicación, así suele tener contacto con el germen contaminado puede durar muchas horas activo en objetos inanimados, permanecen en el aire o

simplemente por el tiempo de periodo de contagio de traspasa de país a país en seres humanos (46)

También la literatura manifiesta que los síntomas de esta enfermedad inicia con la aparición de tos, fiebre, escalofríos, dificultad para respirar, entre otros síntomas que van desde afectación leve hasta moderada y severa, tanto que gran mayoría de contagiados ingresaron a salas de unidad de cuidados intensivos, es por ello que el periodo de síntomas pueden aparecer entre el 2do y 14avo día y existe un periodo fuerte de contagio, en donde se debe estar preparado preventivamente para evitar riesgos y finalmente enfermarnos (46).

Es importante educar y gestionar el desarrollo de los recursos para que efectivamente logren establecer planes de acción que genere un gran impacto en la sociedad, recordemos que el problema se tornó moderado a severo porque muchos de los países no se encontraban preparados para sobre llevar a través de medidas de prevención la presencia y contagio masivo de esta enfermedad (47).

La OMS en sus portales en todo el mundo estandarizo cuidados a la población y comenzó a recomendar ciertos protocolos sanitarios para evitar que esta pandemia deje muchas secuelas, y en su defecto muchos contagios, por ende refiero que no debería de usar guantes como método preventivos, así como reusar muchas mandiles o prendas de cuidado encima de la ropa casual si las personas que lo disponían no fuesen personal de salud, asimismo tampoco recomendó usar mascarillas auto filtrantes (48).

Cuidado personal es el tipo de cuidado que se realiza en cuando a la necesidad de protegerse con la mascarilla, es decir esto de usara de acuerdo a protocolos reglamentarios, por ejemplo en el caso nos encontremos mas de una persona, asimismo la necesidad de tener buena ventilación en lugar mas transcurridos del hogar, asimismo se orienta también el lavado de manos y la necesidad de realizarlo correctamente, es decir con agua y jabón y el tiempo estimado de 20 segundo, es así que se cumpliría realmente con lo que se necesita, y si es que la persona tiene que abordar otros espacios como los: mercados, tiendas de primera necesidad, farmacias, lugares de atención médica, deberá utilizar alcohol gel desinfectante (49).

El limpiador domestico es importante sobre todo si lo que deseamos es desinfectar las zonas donde se encuentran los objetos inanimados, por ello solamente usando detergente común para el lavado de ropa es una buena elección, el cubrir con agua y gotas de lejía en los pisos y lugares concurrentes del hogar, fue una de las acciones mas eficaces que se considera en desinfección, esto incluye puertas, manijas, controles, inodoro, y otras zonas comunes del hogar, sin necesidad de exagerar en la limpieza puesto que el primer paso para que este proceso se desarrolle con éxito es el lavado de manos (49).

La protección entre los miembros de la comunidad es importante por eso el aislamiento es una medida drástica pero necesario, pues es la única forma de poder encontrarnos tranquilos frente a la real o potencial exposición con el caso positivo de COVID, sin embargo en sus inicios esta medida fue para todos los sintomatológicos ya que la idea es no exponer al resto a padecer de la enfermedad, sin embargo hoy en día existe el proceso de vacunación que hace posible poder encontrarse deambulando con mas tranquilidad, pero sin perder el principal motivo de protección que es la mascarilla (49).

En cuanto a las medidas preventivas dadas para evitar el contagio del COVID 19, son, el Distanciamiento social, que es una de las formas necesarias que adopto el ministerio de salud y unidades de salud para evitar que la propagación sea más rápida, si bien es cierto el entorno y la convivencia fue uno de los factores de riesgo que hizo que el virus se multiplicara, las concentraciones de personas que escapaban de las reglas hicieron que muchas familias pierdan la vida, esta medida fue dictada inicialmente por no exponer a los adultos mayores de enfermar (50).

El Lavado de manos, es la técnica de acción mas eficiente y eficaz con la que se pudo hasta el día de hoy manejar la situación en cuanto a la epidemiología, es decir esta acción es parte del mecanismo de prevención ante todas las enfermedades por el ciclo vital del mismo, por ende esta practica fácil y conocida por el ser humano, hizo de mucha utilidad para prevenir ante los contagio en masividad en las comunidades (51).

El paso más común para el lavado de manos es utilizar agua corriente, tener listo algún secador de manos en este caso puede optarse por usar papel toalla o toalla, y un lugar donde se pueda por arrastre ir el agua después de usarlo, esos pasos sencillos recurren a la frotación de las manos a través del uso del jabón, arrastrando la suciedad y/o gérmenes que puedan contener nuestras manos dándonos un espacio de 20 segundos como mínimo para retirarlo, posterior a ello se enjuaga solo con agua y se seca para poder garantizar que se encuentre limpio, este hábito social se incrementó durante la pandemia porque fue uno de los mayormente utilizados por los medios de comunicación para evitar la propagación del virus, asimismo evitaba de padecer otras infecciones que puedan dejar con secuelas a las personas en el tiempo donde acceder a la salud pasa por momentos difíciles (52,53).

Uso de mascarillas, es al igual que el lavado de manos la más efectiva, si bien es cierto la cultura peruana no es común usarla, en pandemia esta incrementa por obligación social sanitaria, y por formar parte de la prevención de la enfermedad, esta estrategia preventiva sigue hasta el momento conteniendo la enfermedad, ya que se ha demostrado que no es suficiente pero si necesario seguir utilizándolo, este mecanismo solo consta de utilizar una máscara de material apto para su uso formando una barrera de protección en las zonas de nariz y boca impidiendo que el fluido pueda pasar de persona a persona (54).

Las Vacunas han servido después de las primeras víctimas afectadas para proteger la salud, hoy en día existen varias vacunas que ayudan en la protección de las personas, sin embargo el factor político, económico y social han intervenido para que muchos no se inoculen, sin embargo es uno de los medios eficaces con la que cuentan muchos países incluidos Perú para disminuir el contagio de forma oportuna, y sobre todo evitar que las personas que lo padezcan sufran periodos de severidad o muerte (55).

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

**3.1.1 Tipo de investigación:** La investigación es básica, pues es respaldada por su propósito de precisar o comprobar los conocimientos que se obtienen en representaciones hipotéticas por diferentes principios de la ciencia en un decisivo argumento (56).

Así mismo, es de enfoque cuantitativo, en la que se empleó una herramienta de recolección de datos (cuestionario) que está conformado por interrogaciones que nos precisa indagación puntual acerca del estudio.

#### **3.1.2 Diseño de la investigación:**

- Es no experimental visto que el estudio se realiza sin manipular las variables, y con respecto a su representación en tiempo fue transversal por lo que se recogió la información en un solo momento (57).
- Igualmente es descriptiva, porque asumió como propósito representar el estudio indicando la naturaleza que conforma la variable.

#### **3.2. variables y operacionalización de variables**

**Variable independiente:** Conocimiento

Matriz de Operacionalización de variables (Anexo 1)

#### **3.3. Población y muestra**

**3.3.1 Población:** Está constituida por todos los pacientes que se registren y reciban atención en el Puesto de Salud de San Bartolomé, el cual, de acuerdo al registro diario de atención, oscila mensualmente a un total de 268 pacientes registrados en el área no Covid-19.

#### **Criterios de Inclusión:**

- Adultos mayores de 18 años.
- Pacientes que firmen el consentimiento informado.
- Pacientes que se atienden los consultorios no COVID.

### **Criterios de Exclusión**

- Menores de Edad.
- Pacientes que se encuentren de visita.
- Pacientes que ingresen por área no COVID que es derivada al área COVID.

**3.3.2 Muestra:** se utilizó la fórmula de tamaño muestral, obteniendo como muestra a un total de 158 pacientes que se atiendan en el periodo de ejecución.

**3.3.3 Muestreo:** Asimismo, se aplicó la fórmula de muestreo probabilístico, aleatorio simple

### **3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos**

Se considera como técnica a la encuesta, dado que permite recoger indagaciones claramente al objeto de la investigación y por ende se podrá fortalecer los resultados (58).

Y como instrumento se utilizó un cuestionario de manera digital el cual se define como un conjunto de propuestas organizadas que reconocen las respuestas de los sujetos de estudio. El cual fue adecuado por Karol Beltrán y Gianella Pérez, quienes aprobaron el presente cuestionario en el 2020 de escala ordinal que contiene 20 preguntas, en donde los valores de la correcta es 1 y la incorrecta (20).

**Validez:** dicho instrumento fue sometido a un proceso de validación por un total de 5 expertos en el tema en mención el cual a través de la prueba de R. de fin el resultado es de 0,87 siendo un instrumento válido.

**Confiabilidad:** Para la confiabilidad se aplicó una prueba piloto a 20 personas aplicando la prueba KR20 en donde se obtuvo como resultado de 0.77, siendo confiable, posterior a estas dos pruebas el instrumento quedo validado y confiable, el cual se pudo aplicar a la población estudiada.

### **3.5. Procedimiento**

Para realizar la investigación se envió la carta de presentación de la Universidad Cesar Vallejo al director y jefe del Puesto de Salud San Bartolomé, después se coordinó con el personal encargado de los servicios que ofrece el establecimiento.

Posterior a ello a través de coordinaciones y protocolos sanitarios debido a la pandemia, se aplica el consentimiento informado por parte del profesional y la aplicación del instrumento manteniendo la confidencialidad.

### **3.6. Método de análisis de datos**

Los resultados van hacer ordenados, y regulados a través de tablas de frecuencia y distribución porcentual, creado bajo los patrones del estudio (59).

Para elaborar las tablas y realizar su análisis, se empleará la estadística descriptiva e inferencial, con el apoyo del software SPSS.

Para la demostración de los objetivos se utilizará la prueba estadística descriptivo porcentual, que nos permitirá saber cuál es el nivel de la variable.

### **3.7 Aspectos éticos**

Se considerará los consecutivos aspectos éticos, por respeto a los principios de rigurosidad de la investigación tales como:

**Beneficencia:** por lo que la indagación no presentó perjuicio hacia ningún partícipe de la investigación.

**No maleficencia:** pues la investigación es llevada a cabo resguardando decencia de nuestros participantes, refiriendo con su aprobación autónoma y justamente enterado de los posibles peligros y efectos de los ordenamientos ejecutados hacia usted.

**Autonomía:** a causa de que la investigación se desarrollara una aprobación detallada, la que es de suma importancia para que los participantes concedan su autorización, venerando sus insuficiencias, indicaciones y la disposición de su colaboración.

**Justicia:** reflexionando en primeramente dar a conocer y detallar la jerarquía del cuestionario de esa forma los participantes favorezcan de manera prudencial.

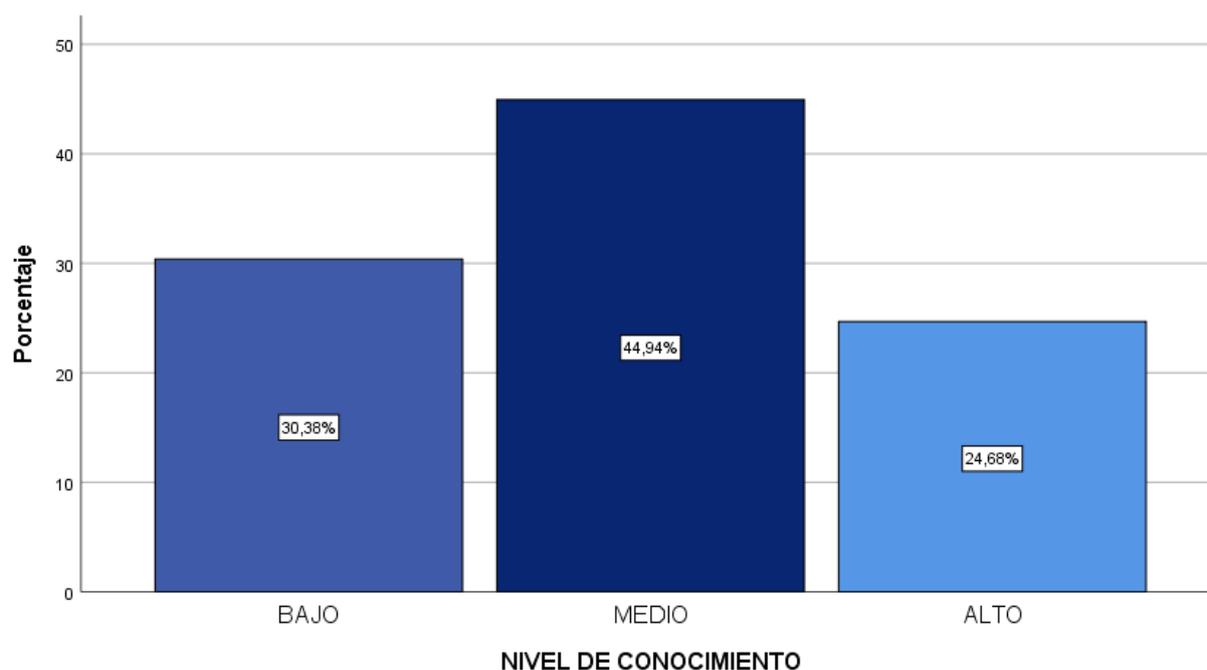
#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1.** Nivel de conocimiento sobre prevención del Covid-19 en la población del Puesto de Salud San Bartolomé, Huacho 2022

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	48	30,4 %
MEDIO	71	44,9%
ALTO	39	24,7%
Total	158	100,0%

*Fuente: Encuesta aplicada a la población una institución de salud.*

**Gráfico 1.** Nivel de conocimiento sobre prevención del Covid-19 en la población del Puesto de Salud San Bartolomé, Huacho 2022



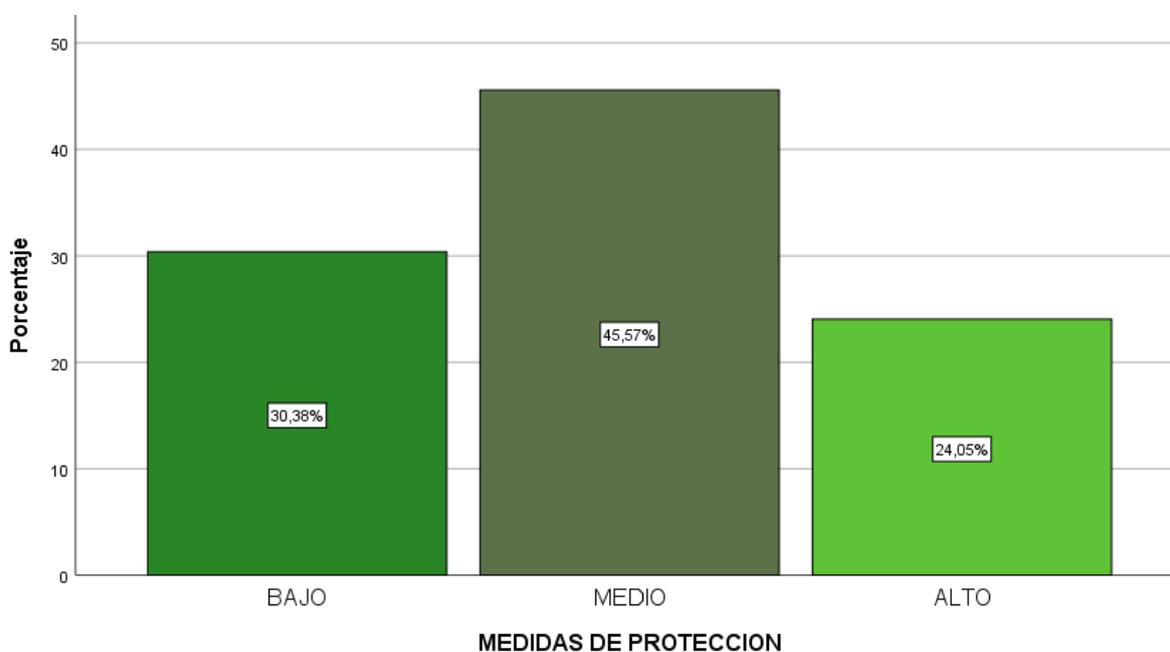
**Interpretación:** El nivel de conocimiento sobre prevención del Covid-19 en la población que acuden al Puesto de Salud San Bartolomé, Huacho 2022 es de promedio medio con un 44,94% (71) seguido de promedio bajo en un 30,38% (48) y culminado el promedio alto con un 24,68% (39).

**Tabla 2:** Nivel de conocimiento en medidas protectoras sobre prevención del Covid-19 en la población del Puesto de Salud San Bartolomé, Huacho 2022

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	48	30,4
MEDIO	72	45,6
ALTO	38	24,1
Total	158	100,0

*Fuente: Encuesta aplicada a la población de una institución de salud.*

**Gráfico 2:** Nivel de conocimiento en medidas protectoras sobre prevención del Covid-19 en la población del Puesto de Salud San Bartolomé, Huacho 2022



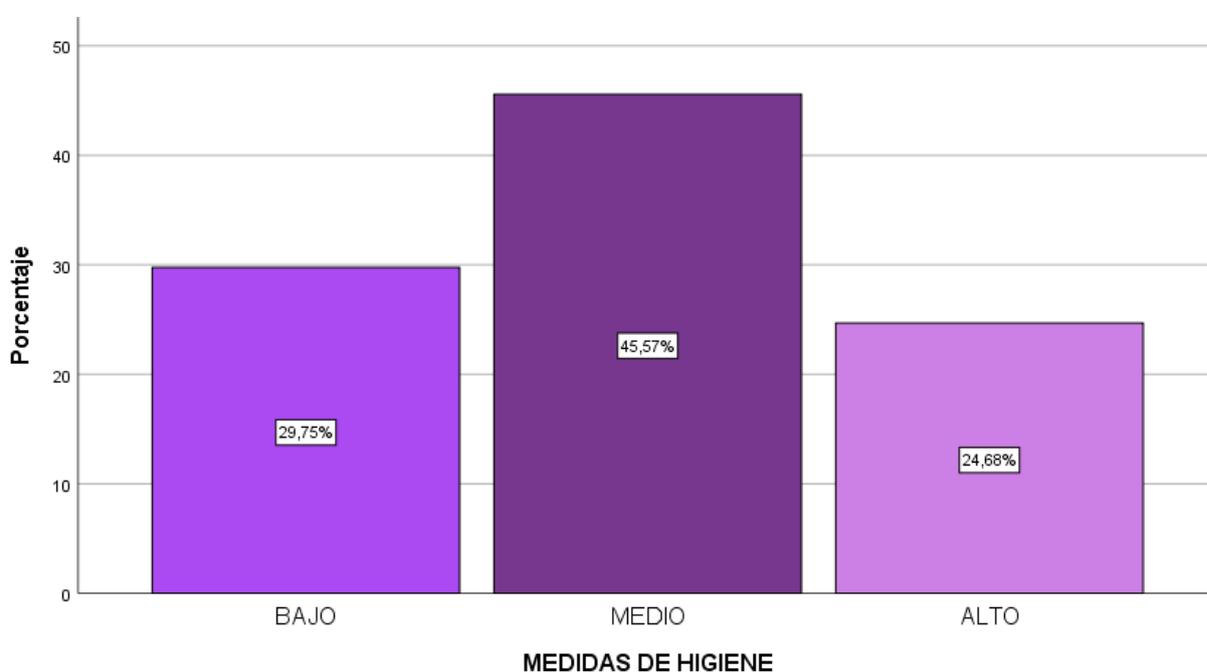
**Interpretación:** El nivel de conocimiento en medidas protectoras sobre prevención del Covid-19 en la población que acuden al Puesto de Salud San Bartolomé, Huacho es medio con un 45,6% (72) seguido de nivel bajo en un 30,4% (48) y culminado el nivel alto con un 24,1% (38).

**Tabla 3:** Nivel de conocimiento en medidas higiénicas sobre prevención del Covid-19 en la población del Puesto de Salud San Bartolomé, Huacho 2022

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	47	29,7
MEDIO	72	45,6
ALTO	39	24,7
Total	158	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a la población de una institución de salud.

**Gráfico 3:** Nivel de conocimiento en medidas higiénicas sobre prevención del Covid-19 en la población del Puesto de Salud San Bartolomé, Huacho 2022



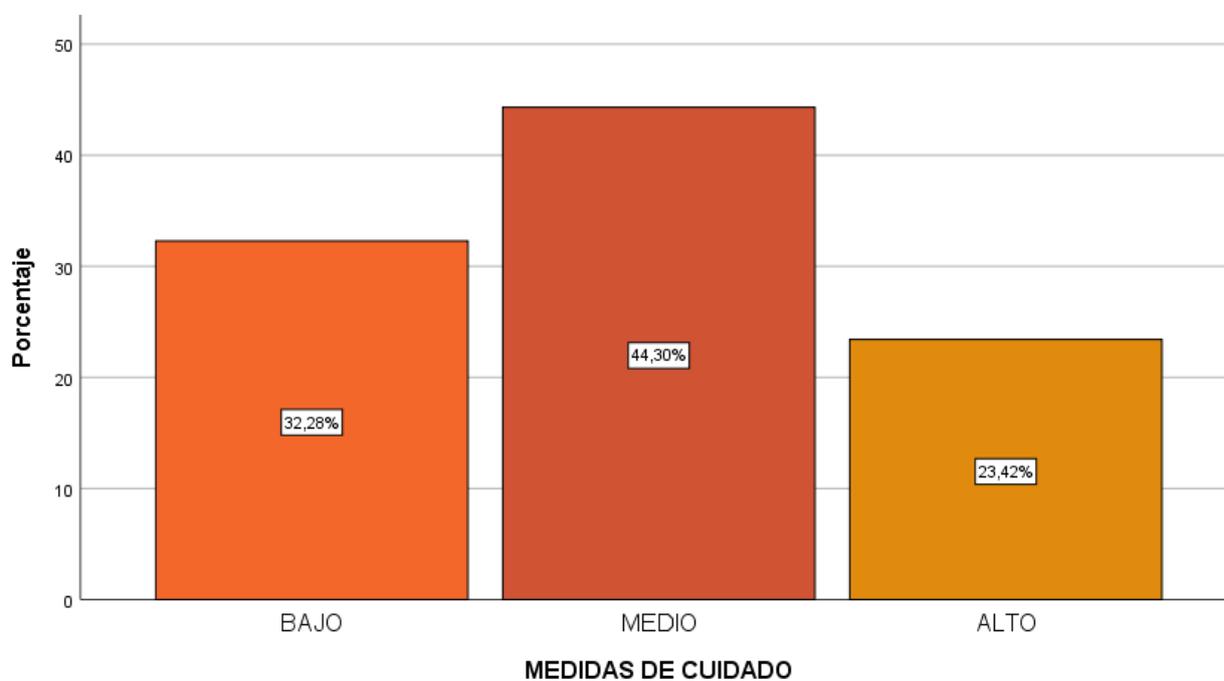
**Interpretación:** El nivel de conocimiento en medidas higiénicas sobre prevención del Covid-19 en la población que acuden al Puesto de Salud San Bartolomé, Huacho es medio con un 45,6% (72) seguido de nivel bajo en un 29,7% (47) y culminado el nivel alto con un 24,7% (39).

**Tabla 4.** Nivel de conocimiento en medidas de cuidado sobre prevención del Covid-19 en la población del Puesto de Salud San Bartolomé, Huacho 2022

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	51	32,3
MEDIO	70	44,3
ALTO	37	23,4
Total	158	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a la población de una institución de salud.

**Gráfico 4.** Nivel de conocimiento en medidas de cuidado sobre prevención del Covid-19 en la población del Puesto de Salud San Bartolomé, Huacho 2022



**Interpretación:** El nivel de conocimiento en medidas de cuidado sobre prevención del Covid-19 en la población que acuden al Puesto de Salud San Bartolomé, Huacho es de 2022 es medio con un 44,30% (70) seguido de nivel bajo en un 32,3% (51) y culminado el nivel alto con un 23,4% (37),

## V. DISCUSIÓN

Se refiere a la **tabla 1**. En donde el nivel de conocimiento sobre prevención del Covid-19 en la población que acuden al Puesto de Salud San Bartolomé, Huacho 2022 es de nivel medio con un 44,94% (71) seguido de nivel bajo en un 30,38% (48) y culminado el nivel alto con un 24,68% (39), no obteniendo aun la certeza de manifestar que el total de la población tiene conocimiento sobre esta enfermedad, haciéndolo trascendente en la investigación. Ante lo hallado la información es necesaria contrastarla con el profesional sanitario, es decir la población debe afianzar a través del cumplimiento de las teorías de Nola pender y Albert Bandura el mecanismo de procesamiento de información generando espacios en donde a través de la preocupación social se puedan mejor, recordemos que la población imita y bajo experiencia e información buscada actualmente por redes sociales, se impregna una errónea idea de conocimiento.

Se realizado la comparación con antecedentes de los cuales tenemos a dos que guardan relación con sus resultados similares como Rodríguez <sup>(21)</sup> respecto al conocimiento el 82.2% (37) de los encuestados, presentan un nivel de conocimientos medio sobre el autocuidado para prevenir el Covid 19, al igual que Fiesta y Granda (23), respecto a los resultados a la variable conocimientos, se obtuvo que el 54.82% nivel medio, representa un nivel aceptable de conocimientos; el 93.43% conocía el cuadro clínico característico del Covid-19.

Dentro de los estudios que divergen hacia el sentido negativo tenemos a Castañeda (18), en donde los comerciantes mostraron un bajo nivel de conocimiento; Álvarez (22) tiene un bajo nivel de conocimiento sobre de las medidas de prevención; y Rodríguez, Soler, Hernández, González y Martínez (27), desconocen vías de transmisión, además un 44% usan la mascarilla de forma inadecuado y desde el punto de vista de resultados positivos tenemos a Quispe(19) donde el 66% de los trabajadores tiene alto nivel y el 34% tienen un nivel medio de conocimiento. Beltrán y Pérez (20) los resultados obtenidos en esta investigación refieren que existe un nivel alto de conocimiento sobre las medidas preventivas de COVID-19 (67%). Y Beltrán M, y et al. (24),

observamos un alto nivel de conocimiento de la enfermedad, con 80 a 90% de respuestas correctas y por último a López, Capellán y Martínez (25) revelan un alto nivel de conocimiento, sobre la COVID-19 durante el brote inicial de la enfermedad en el país.

Según la **Tabla 2**. El nivel de conocimiento en medidas protectoras sobre prevención del Covid-19 en la población que acuden al Puesto de Salud San Bartolomé, Huacho 2022 es medio con un 45,6% (72) seguido de nivel bajo en un 30,4% (48) y culminado el nivel alto con un 24,1% (38). Sin embargo, se debe señalar que, aunque los resultados son medianamente favorables ya que existieron deficiencias relacionados con algunas interrogantes, específicamente sobre la vacunación ya que aún existen que discrepancias sobre su aplicación.

Tienen resultados similares a Quispe (19) observa que en la dimensión medidas de prevención y protección un poco menos de la mitad (42.1%) indicaron tener nivel de conocimiento medio frente al Covid-19 con ligera tendencia al conocimiento bajo (34.2%).

Y diferentes pero importante en cuanto a la necesidad de estudio de dicha dimensión referida a Rodríguez, Soler, Hernández, González y Martínez (27), un 34,8% desconocen vías de trasmisión, además un 44 % usan la mascarilla de forma inadecuado. Beltrán y Pérez (20) dentro de esta dimensión se evidencia que un 25,7% (28 personas) no conocen cuales son los pasos que comprenden el lavado de manos y por último a Fiesta y Granda (23), Con respecto a nuestro estudio, el 88.61% estaría de acuerdo en vacunarse para evitar cursar con enfermedad grave.

Por consiguiente, en la **tabla 3**. Refiere que el nivel de conocimiento en medidas higiénicas sobre prevención del Covid-19 en la población que acuden al Puesto de Salud San Bartolomé, Huacho 2022 es medio con un 45,6% (72) seguido de nivel bajo en un 29,7% (47) y culminado el nivel alto con un 24,7% (39), resultados que constatan la deficiencia que aún existe población que no sabe cuáles son los mecanismos de cuidados dentro del hogar, como la desinfección en las superficies del hogar y la limpieza.

Dentro de los estudios que tienen resultados similares tenemos Rodríguez (21) respecto al conocimiento que el 82.2% (37) de los vendedores encuestados, presentan un nivel de conocimientos medio.

Y a los que tienen diferencias tales como Álvarez (22) tiene un bajo nivel de conocimiento sobre de las medidas de medidas higiénicas ante el Covid19, Beltrán y Pérez (20) quienes mencionan que es importante reconocer que los mecanismo de medidas higiénicas son relacionado al uso de alguna técnica para garantizar realizar correctamente la actividad como es utilizar algún paño o el antebrazo para evitar disipar la saliva al estornudar, asimismo y con mayor necesidad tener conocimiento sobre la desinfección en el hogar o los lugares de suma frecuencia o donde nos desenvolvemos como en el trabajo para evitar contagiarse, es por ello que estos resultados recalcan la necesidad de seguir dirigiendo las actividades en el sector público.

Por último, en la **tabla 4**. En el nivel de conocimiento en medidas de cuidado sobre prevención del Covid-19 en la población que acuden al Puesto de Salud San Bartolomé, Huacho 2022 es medio con un 44,30% (70) seguido de nivel bajo en un 32,3% (51) y culminado el nivel alto con un 23,4% (37), no es lo óptimo, por lo cual se debe continuar con estudios posteriores para identificar los que factores podrían estar relacionados con una mala asimilación de dicha información, como el tiempo de aislamiento, los días de peligro de la enfermedad, líneas de apoyo por emergencia COVID-19 y uno de los ítems que tiene más dificultad es la de eliminación de desechos.

Esta tabla coincide con el estudio realizado por Rodríguez (21), pues manifestaba que los vendedores encuestados presentan un nivel medio de relacion en un total de 83%, donde manifiesta que el principal problema se encuentra en la identificación de la enfermedad como son sus síntomas y medidas de autocuidado para su salud frente al COVID.

Por otro lado, el estudio de Álvarez (22) es quien demuestra la existencia que predomina el nivel bajo de conocimiento, estudio que tiene mucho más problema en su realidad ubicada en una zona de sierra del país peruano, en

donde es conocido por investigaciones que el factor cultural cumple un rol importante en la determinación de acciones en las comunidades

Y las investigaciones que no tienen relación son las dadas por Fiesta y Granda (23), respecto a los resultados a la variable conocimientos, se obtuvo que el 93.43% conocía el cuadro clínico característico del Covid-19; Beltrán M, y et al. (24), que en su gran mayoría sus encuestados contaron con una correcta información, así como un alto conocimiento acerca de los cuidados frente a la covid-19, sin embargo pese a sus resultados generales existe un porcentaje que tiene problemas en cuanto a la eliminación de desechos.

## **VI. CONCLUSIONES**

- Según el objetivo general el nivel de conocimiento sobre prevención del Covid-19 en la población que acuden al Puesto de Salud San Bartolomé, Huacho 2022 es de nivel medio.
- Según el primer objetivo específico el nivel de conocimiento en medidas protectoras sobre prevención del Covid-19 en la población que acuden al Puesto de Salud San Bartolomé, Huacho 2022 es medio.
- Según el segundo objetivo específico el nivel de conocimiento en medidas higiénicas sobre prevención del Covid-19 en la población que acuden al Puesto de Salud San Bartolomé, Huacho 2022 es medio.
- Según el tercer objetivo específico el nivel de conocimiento en medidas de cuidado sobre prevención del Covid-19 en la población que acuden al Puesto de Salud San Bartolomé, Huacho 2022 es medio.

## VII. RECOMENDACIONES

- Al establecimiento de salud crear estrategias preventivas promocionales en donde involucren a todo el personal de salud para la búsqueda de factores de riesgo en el primer nivel en relación a temas de salud pública, considerando como tema prioritario al coronavirus y sus variantes, sobre todo en el énfasis de mecanismos de prevención.
- Asimismo, formar brigadas comunitarias y/o potencializar a los agentes comunitarios de la institución en el trabajo al enfoque de la familia y comunidad, buscando temáticas referentes a las medidas de protección de la población frente al Covid-19, para lograrlo deberán garantizar que se encuentren correctamente preparadas.
- A la Unidad de epidemiología intervenir en cuanto al cuidado y detección oportuna de los casos, remitiendo su profesionalismo en los profesionales de salud del primer nivel de atención para optimizar su información en su comunidad.
- A la Municipalidad Provincial de Huará y Distrital de Santa María que a través de la Gerencia de Economía la Gerencia de Desarrollo de Gestión desarrollo humano, se creen espacios y presupuestos en medios de difusión de información sobre las medidas de cuidado y de centros de acopio o emergencia frente a alguna próxima emergencia sanitaria de la problemática existentes en la comunidad.

## REFERENCIAS

1. Villarroel, H. COVID-19 un libro de texto [Internet]. El Salvador. 2020 [Consultado 18 Ene 2022]. Disponible en:  
<http://www.ecosiac.org/files/libros/COVID-19.UN.LIBRO.DE.TEXTO.pdf>
2. Plazas, N. OMS: aunque Ómicron parece ser menos severo, no significa que deba clasificarse como leve [Internet]. 2022 [Consultado 18 Ene 2022]. Disponible en:  
<https://www.france24.com/es/salud/20220107-pandemia-coronavirus-omicron-oms-contagios>
3. OMS. Seguimiento de las variantes del SARS-CoV-2 [Internet]. 2022 [Consultado 18 Ene 2022]. Disponible en:  
<https://www.who.int/es/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants>
4. Barral, B. Mitos y verdades sobre la variante ómicron del COVID-19 [Internet]. 2022 [Consultado 18 Ene 2022]. Disponible en:  
<https://news.un.org/es/story/2022/01/1503042>
5. OPS. OMS – Situación actual relativa a la variante ómicron [Internet]. 2021 [Consultado 18 Ene 2022]. Disponible en:  
<https://www.paho.org/es/noticias/1-12-2021-oms-situacion-actual-relativa-variante-omicron>
6. CDC. Información importante acerca de las variantes [Internet]. 2022 [Consultado 18 Ene 2022]. Disponible en:  
<https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/variants/about-variants.html>
7. Unicef. Todo lo que sabemos sobre la variante ómicron, la variante ómicron y las precauciones que debes tomar para proteger a tu familia [Internet]. 2022 [Consultado 18 Ene 2022]. Disponible en:  
<https://www.unicef.org/es/coronavirus/todo-lo-que-sabemos-sobre-variante-omicron>
8. OMS. Eficacia teórica, eficacia real y protección de las vacunas [Internet]. 2021 [Consultado 18 Ene 2022]. Disponible en:  
<https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/vaccine-efficacy-effectiveness-and-protection>

9. Expansión. Estados Unidos – COVID-19 – Crisis del coronavirus [Internet]. Estados Unidos. 2022 [Consultado 18 Ene 2022]. Disponible en:  
<https://datosmacro.expansion.com/otros/coronavirus/usa>
10. Méndez, L. Francia, golpeada por las variantes Ómicron y Delta, registra más de 400.000 nuevos contagios [Internet]. Europa. 2022 [Consultado 18 Ene 2022]. Disponible en: <https://www.france24.com/es/europa/20220122-francia-irlanda-restricciones-covid-omicron>
11. Expansión. Chile – COVID-19 – Crisis del coronavirus [Internet]. Chile. 2022 [Consultado 23 Ene 2022]. Disponible en:  
<https://datosmacro.expansion.com/otros/coronavirus/chile>
12. Statista Research Department. Número de casos confirmados de coronavirus (COVID-19) en América Latina y el Caribe al 17 de febrero de 2022, por País [Internet]. 2022 [Consultado 23 Ene 2022]. Disponible en:  
<https://es.statista.com/estadisticas/1105121/numero-casos-covid-19-america-latina-caribe-pais/>
13. OMS. Manejo clínico de la COVID-19 [Internet]. 2020 [Consultado 23 Ene 2022]. Disponible en:  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332638/WHO-2019\\_nCoV-clinical-2020.5-spa.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332638/WHO-2019_nCoV-clinical-2020.5-spa.pdf)
14. Ministerio de Salud. Situación actual COVID-19 [Internet]. Perú. 2022 [Consultado 23 Ene 2022]. Disponible en:  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/covid/sala-situacional/coronavirus110222.pdf>
15. OPS. Respuesta a la emergencia por COVID-19 [Internet]. Perú, 2020 [Consultado 23 Ene 2022]. Disponible en:  
<https://www.paho.org/es/respuesta-emergencia-por-covid-19-peru>
16. Ministerio de Salud. Tiempos de pandemia 2020 – 2021. [Internet]. Perú, 2021 [Consultado 23 Ene 2022]. Disponible en:  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5485.pdf>
17. Dirección de Salud de Lima Datos estadísticos, cifras de contagiados del COVID en febrero del 2022 [Internet]. Lima. 2022 [Consultado 18 Ene 2022]. Disponible en:  
<https://www.diresalima.gob.pe/diresa/#/inicio>

18. Castañeda, S. Conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes del mercado de Villa María del Perpetuo Socorro [Internet]. Perú, 2020 [Consultado 23 Ene 2022]. Disponible en:  
[http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3831/T061\\_47252042\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3831/T061_47252042_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. Quispe, E. Nivel de conocimiento de los protocolos de bioseguridad por parte de los comerciantes del Mercado Santa Rosa [Internet]. Perú. 2020 [Consultado 23 Ene 2022]. Disponible en:  
<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/328/ST-II%20EXAMEN%20FINAL%20CORREGIDO%20-QUISPE%20OR%C3%89,%20ELVA%20INFOME%20FINAL%20DE%20TESIS.pdf?sequence=1>
20. Beltrán, K. y Pérez, I. Nivel del conocimiento sobre las medidas preventivas de COVID-19 en los pobladores de la Urbanización Brisas de Santa Rosa III etapa [Internet]. Perú, 2020 [Consultado 23 Ene 2022]. Disponible en:  
[http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5452/BELTRAN\\_PEREZ\\_FCS\\_2020.pdf?sequence=4&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5452/BELTRAN_PEREZ_FCS_2020.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
21. Rodríguez, A. Conocimientos y prácticas de autocuidado frente al COVID-19 en vendedores de un mercado del Distrito de Comas [Internet]. Perú. 2021 [Consultado 3 Feb 2022]. Disponible en:  
[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16663/Rodriguez\\_la.pdf?sequen](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16663/Rodriguez_la.pdf?sequen)
22. Álvarez, E. Nivel de conocimiento sobre la prevención del COVID-19 en la población que acude al Puesto de Salud de Huanangui [Internet]. Perú. 2021 [Consultado 3 Feb 2022]. Disponible en:  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/68103/Alvarez\\_MEL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/68103/Alvarez_MEL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. Fiestas, F. y Granda, J. Conocimientos, actitudes y practicas del COVID-19 en pacientes de Puestos de Salud, Ciudad Eten y Mochumi [Internet]. Perú. 2021 [Consultado 3 Feb 2022]. Disponible en:

- [https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9233/Fiestas\\_Hern%C3%A1ndez\\_Fernando\\_y\\_Granda\\_Figueroa\\_Jos%C3%A9\\_Miguel.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9233/Fiestas_Hern%C3%A1ndez_Fernando_y_Granda_Figueroa_Jos%C3%A9_Miguel.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. Beltrán, M. y Col. Conocimientos, actitudes y practicas sobre COVID-19 en Argentina. Rev Medicina [Internet]. 2021 [Consultado 23 Ene 2022]; 81(4). Disponible en:  
[http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0025-76802021000400496](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802021000400496)
25. López, R., Capellán, E. y Martínez, N. Conocimientos, actitudes y practicas sobre la COVID-19 en adultos de la Republica Dominicana. Rev Cubana Salud Publica [Internet]. 2021 [Consultado 3 Feb 2022]; 47(2). Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662021000200007&script=sci\\_arttext&tIng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662021000200007&script=sci_arttext&tIng=es)
26. Santana, B. y Col. Actitudes y conocimientos sobre la pandemia por la COVID-19 en docentes de Canarias. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2022 [Consultado Feb 3 2022]; 38(1). Disponible en:  
<https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2021.v38n1/64-69/#>
27. Rodríguez, M., Soler, J., Lluís, E., González, R. y Martínez, A. Conocimientos sobre la COVID-19 en pacientes del CMF N 12 y acciones preventivas del trio de pesquisa. Rev Multimed [Internet]. 2020 [Consultado 3 Feb 2022]; 24(4). Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-48182020000400792](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000400792)
28. Muñoz, J. y Col. Conocimientos sobre la COVID-19 en embarazadas de un hogar materno. Revista Electrónica [Internet]. 2020 [Consultado Feb 3 2022]; 45(6). Disponible en:  
<http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2356>
29. Gómez, J., Diéguez, R., Pérez, M., Tamayo, O. y Iparraguirre, A. Evaluación del nivel de conocimiento sobre COVID-19 durante la pesquisa en la población de un consultorio. Rev 16 de abril [Internet]. 2020 [Consultado 3 Feb 2022];59(277). Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/abril/abr-2020/abr20277g.pdf>

30. Meiriño J., Vásquez, M., Simoneti C., y Palacio M. [Internet]. Lima. 2022 [Consultado 23 Ene 2022]. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
31. Aristizábal G, Blanco D., Sánchez A., Ostiguín R.. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. univ* [revista en la Internet]. 2011. Dic [citado 2022 Feb 18];8(4):16-23. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es)
32. De Arco, O. Puenayan, Y. Vaca, L. Modelo de Promoción de la salud en el lugar de trabajo: una propuesta. *Av Enferm Electrónica* [Internet]. 2019; 37(2):227-236. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v37n2/0121-4500-aven-37-02-227.pdf>
33. Peraza X., Benítez F., y Galeano Y. Modelo de promoción de salud en la Universidad Metropolitana de Ecuador. *Medisur* [Internet]. 2019 Dic [citado 2022 Feb 18] ; 17( 6 ): 903-906. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2019000600903&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2019000600903&lng=es). Epub 02-Dic-2019.
34. Triglia A. La Teoría del Aprendizaje Social de Albert Bandura [Internet]. Barcelona. 2021 [Consultado 3 Feb 2022]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/social/bandura-teoria-aprendizaje-cognitivo-social>
35. Vergara. C. Bandura y la teoría del aprendizaje social. [Internet]. Perú. 2020 [Consultado 3 Feb 2022]. Disponible en: <https://www.actualidadenpsicologia.com/bandura-teoria-aprendizaje-social/>
36. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. *An. Fac. med.* [Internet]. 2009 Sep [citado 2022 Feb 18] ; 70( 3 ): 217-224. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-)
37. González E. Conocimiento empírico y conocimiento activo transformador: algunas de sus relaciones con la gestión del conocimiento. *Revista Cubana*

- de Información en Ciencias de la Salud [Internet]. 2018 [citado 18 Feb 2022]; 22 (2) Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v70n3/a11v70n3.pdf>
38. Chaves A. & Gadea W. La relación sujeto-objeto en la concepción kantiana de la ciencia. *Sophia, colección de Filosofía de la Educación*, [Internet]. España, 2011 [citado 18 Feb 2022]; 25(2), pp. 111-130. <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4418/441855948003/html/index.html>
39. Infomed. El conocimiento científico [Internet]. Cuba. 2017 [Consultado 3 Feb 2022]. Disponible en: <https://instituciones.sld.cu/pol27nov/2017/05/31/conocimiento-cientifico/>
40. Solaz J. Sobre cómo el conocimiento científico intenta aproximarse a la realidad. *Rev. Bras. Ensino Fís.* [Internet]. 2012 [citado 18 Feb 2022]; 34 (1) Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rbef/a/Z3CcdgmQcZwmCjpxNJmpwXg/?lang=eshttp://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v70n3/a11v70n3.pdf>
41. Bungue M. El planeamiento científico. *Rev Cubana Salud Pública.* [Internet]. 2012 [citado 18 Feb 2022]; 43 (3) Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2017.v43n3/470-498/>
42. Lizaraso F., Ruiz E. Hacia una nueva medicina preventiva. *Horiz. Med.* [Internet]. 2016 Abr [citado 2022 Feb 18]; 16(2): 4-5. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2016000200001&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2016000200001&lng=es).
43. Organización Mundial de la Salud. Información básica sobre la COVID-19 [Internet]. Ginebra. 2021 [Consultado 3 Feb 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19>
44. Organización de las Naciones Unidas. Cómo se transmite el COVID [Internet]. New York. 2020 [Consultado 3 Feb 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19>

45. Organización mundial de la salud. Preguntas y respuesta frecuentes sobre la COVID-19. [Internet]. New York. 2020 [Consultado 3 Feb 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19-how-is-it-transmitted>
46. Centro para el control y prevención de enfermedades. Actividades prioritarias estratégicas para la prevención y el control de infecciones en entornos de atención médica extranjeros. [Internet]. New York. 2020 [Consultado 3 Feb 2022]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/non-us-settings/ipc-healthcare-facilities-non-us-sp.html>
47. Roberth M. Coronavirus: un estudio afirma que los síntomas del covid-19 tardan cinco días en aparecer. [Internet]. Londres. 2020 [Consultado 3 Feb 2022]. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-51812606>
48. Organización mundial de la salud. Uso racional del equipo de protección personal frente a la COVID-19 y aspectos que considerar en situaciones de escasez graves. [Internet]. New York. 2020 [Consultado 3 Feb 2022]. Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/339341/WHO-2019-nCoV-IPC\\_PPE\\_use-2020.4-spa.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/339341/WHO-2019-nCoV-IPC_PPE_use-2020.4-spa.pdf)
49. Miller J. y Ben P. Coronavirus (COVID-19): Cuidados en el hogar y precauciones. [Internet]. EE.UU. 2022 [Consultado 3 Feb 2022]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/parents/coronavirus-stop-spread.html>
50. Avalos J. y Huamán L. Prevención del covid-19 y estilos de vida en los adultos de 20 a 59 años de edad del distrito de Grocio Prado – AAHH Fundo Amarillo, Chincha, [Internet]. Chincha-Perú. 2020 [Consultado 3 Feb 2022]. Disponible en: <http://repositorio.autonoma deica.edu.pe/bitstream/autonoma deica/1134/1/TESIS%20AVALOS%20-%20HUAMAN.pdf>
51. UNICEF. Todo lo que debes saber sobre el lavado de manos para protegerte del coronavirus (COVID-19) [Internet]. New York. 2020 [Consultado 3 Feb 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/coronavirus/todo-lo-que->

debes-saber-sobre-el-lavado-de-manos-para-protegerte-del-coronavirus-covid19

52. Centro para el control y prevención de enfermedades. Preguntas frecuentes sobre la higiene de las manos. [Internet]. New York. 2020 [Consultado 3 Feb 2022]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/handwashing/esp/faqs.html>
53. Organización Panamericana de la Salud. La higiene de manos salva vida. [Internet]. New York. 2021 [Consultado 3 Feb 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/17-11-2021-higiene-manos-salva-vidas>
54. UNICEF. La COVID-19 y las mascarillas: consejos para las familias [Internet]. New York. 2021 [Consultado 3 Feb 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/la-covid-19-y-las-mascarillas-consejos-para-las-familias>
55. Florida Health. ¿Cómo puedo prevenir y prepararme para el COVID-19? Florida. 2022 [Consultado 3 Feb 2022]. Disponible en: <https://floridahealthcovid19.gov/prevention/espanol/>
56. Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. Metodología de la investigación (6a. ed.). México D.F.: McGraw-. Av Enferm Electrónica [Internet]. 2014. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
57. Canales F., Alvarado E., Pineda E., Metodología de la investigación, Manual para el desarrollo del personal de salud. Washington. 1994 [Consultado 3 Feb 2022]. Disponible en: <http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodologia%20de%20la%20Investigacion%20Manual%20para%20el%20Desarrollo%20de%20Personal%20de%20Salud.pdf>
58. Gómez, S. Metodología de la investigación. Estado de México. 2012 [Consultado 3 Feb 2022]. Disponible

en:[http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/Axiologicas/Metodologia\\_de\\_la\\_investigacion.pdf](http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/Axiologicas/Metodologia_de_la_investigacion.pdf)

59. Monje C. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. Colombia 2011 [Consultado 3 Feb 2022]. Disponible en: <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>

# ANEXOS

### ANEXO 1: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA
Conocimiento	Son hechos que tienen como punto de partida de forma empírica y posterior al racional, por ende, las etapas deberán ser validadas por el mismo para poder mejorar o reaprender situaciones nuevas en cuanto a las medidas de prevención del coronavirus SARS CoV-2, virus	Es la información acerca de las medidas de prevención del Covid-19, que tienen los pacientes que se atienden en el Puesto de Salud San Bartolomé en el 2022, medidas a través de un instrumento comprendido por 20 ítems medidas en nivel alto, medio y bajo.	Medidas de protección  Medidas de higiene  Medidas de cuidado	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Distanciamiento social</li> <li>● Uso de mascarilla</li> <li>● Lavado de manos</li> <li>● Vacunación</li>   <li>● Limpieza</li> <li>● Forma correcta de estornudar</li> <li>● Desinfección del hogar</li>   <li>● Aislamiento</li> <li>● Síntomas de alarma</li> <li>● Líneas de ayuda</li> <li>● Eliminación de desechos</li> </ul>	1,2,3,7,8,9,10  4,5,6,7,11,12,13,14,15  16,17,18,19,20	Ordinal

## ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODO
<p><b>Problema general:</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prevención del Covid-19 en la población que acude al Puesto de Salud de San Bartolomé Huacho, Perú 2022?</p> <p><b>Problemas específicos:</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento en medidas protectoras sobre prevención del Covid-19 en la población que acude al Puesto de Salud de San Bartolomé Huacho, Perú 2022?</p>	<p><b>Objetivo general:</b></p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención del Covid-19 en la población que acude al Puesto de Salud de San Bartolomé Huacho, Perú 2022.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p>Identificar el nivel de conocimiento en medidas protectoras sobre prevención del Covid-19 en la población que acude al Puesto de Salud de San Bartolomé Huacho, Perú 2022.</p>	<p><b>Variable:</b></p> <p>Conocimiento</p>	<p><b>Tipo de Estudio:</b></p> <p>Descriptivo Tipo Básico</p> <p><b>Diseño:</b></p> <p>No Experimental y corte transversal</p> <p><b>Población:</b></p> <p>La población de estudio estuvo constituida por 268 pactes que se atienden en el P.S. San Bartolome según el registro mensual</p>

<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento en medidas higiénicas sobre prevención del Covid-19 en la población que acude al Puesto de Salud de San Bartolomé Huacho, Perú 2022?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento en medidas de cuidado sobre prevención del Covid-19 en la población que acude al Puesto de Salud de San Bartolomé Huacho, Perú 2022?</p>	<p>Identificar el nivel de conocimiento en medidas higiénicas sobre prevención del Covid-19 en la población que acude al Puesto de Salud de San Bartolomé Huacho, Perú 2022.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento en medidas de cuidado sobre prevención del Covid-19 en la población que acude al Puesto de Salud de San Bartolomé Huacho, Perú 2022.</p>		<p><b>Muestra:</b> Se trabajará con 158 ptes.</p> <p><b>Técnica:</b> La técnica de recolección de datos será la encuesta.</p> <p><b>Instrumento:</b> El Instrumento es un cuestionario adaptado de Beltran y Perez (2020) validado por juicio de expertos</p>
---	---	--	---

## ANEXO 3: AUTORIZACION DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO



"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Lima, 31 de enero de 2022

Señor(a)

**Dra. Karina Santillan Andrade**  
Directora del Puesto de Salud San Bartolomé - Huacho  
Lima. -

Asunto: Autorizar para la ejecución del Proyecto de Investigación de Enfermería

De mi mayor consideración:

Es muy grato dirigirme a usted, para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo Filial Callao y en el mío propio, deseándole la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez, la presente tiene como objetivo solicitar su autorización, a fin de que la Bach. CHUMBES ORTIZ CARMEN STEPHANY con DNI: 71583577 del Programa de Titulación para universidades no licenciadas, Taller de Elaboración de Tesis de la Escuela Académica Profesional de Enfermería, pueda ejecutar su investigación titulada: "Nivel de conocimiento sobre prevención del covid 19 en la población que acude al Puesto de Salud de San Bartolomé en Huacho, Perú 2022", en la institución que pertenece a su digna Dirección; agradeceré se le brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular, me despido de Usted, no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.

Atentamente,



MS. SUSANA FAJARDO NEGUERRA  
COORD. NACIONAL DE INVESTIGACIÓN  
ESCUELA DE ENFERMERÍA

cc: Archivo PTUN.

## ANEXO 4: CARTA DE ACEPTACION



SOLICITO: Permiso para  
realizar trabajo de investigación

DRA. KARINA SANTILLAN  
JEFA DEL PUESTO DE SALUD SAN BARTOLOME

Yo, STEPHANY CHUMBES ORTIZ identificada con DNI N° 71563577. Ante usted respetuosamente me presento y expongo.

Que habiendo culminado la carrera profesional de ENFERMERIA, solicito a usted el permiso para realizar mi trabajo de investigación en el Puesto de Salud a su cargo, el cual tiene por nombre: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL COVID - 19 EN LA POBLACIÓN QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD SAN BARTOLOME EN HUACHO, PERÚ 2022"  
para optar el grado de licenciada en enfermería.

POR LO EXPUESTO

Ruego a usted acceder a mi solicitud

Huacho, 05 de Febrero del 2022



DRA. KARINA SANTILLAN  
JEFA DEL PUESTO DE SALUD SAN BARTOLOMÉ

STEPHANY CHUMBES ORTIZ  
DNI: 71563577

## ANEXO 5: CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO

Instrucciones: Antes de empezar a responder el cuestionario, lea detenidamente la información e indicaciones previas y Coloque los datos personales que se le solicitan.

Para responder las preguntas del cuestionario solo marque con una (X).

### Datos Generales

Instrucciones: Antes de empezar con la prueba nos gustaría que contestara unas preguntas generales sobre usted, marque con un aspa (X) y rellene los cuadros en blanco según sea su respuesta.

Edad: .....

Sexo: .....

¿Algún miembro de su hogar ha sido diagnosticado con COVID-19?

Si (X) No ( )

¿Cuál es su fuente principal de información para la prevención de COVID-19?

Radio (X) Televisión ( ) Periódico ( ) Redes sociales ( ) Internet ( )

¿Usted ha sido vacunado contra el COVID-19?

Si (X) No ( )

### MARCA CON UNA (X) LA ALTERNATIVA QUE CREA CORRECTA:

1. Durante el actual estado de emergencia, ¿Cuáles son los principales motivos por los que podría salir del domicilio?

- a) Por trabajo, por temas de salud, por urgencias y emergencias.
- b) Por temas recreativos, por temas de negocio y por temas de salud.
- c) Por abastecimiento de alimentos y temas recreativos.

2. Si se encuentra en un lugar con gran aglomeración de personas, ¿Cuál sería su mejor opción?

- a) Espero mi turno manteniendo la distancia.
- b) Me acerco lo más rápido para que me atiendan.
- c) Me retiro y busco un lugar menos concurrido.

3. Durante el actual estado de emergencia, ¿Se puede participar de reuniones entre dos o más personas?

- a) Sí, mientras se cumplan los protocolos de bioseguridad.
- b) No, según las actuales disposiciones del gobierno.
- c) Sí, en caso vivan todos en la misma casa.

4. ¿Cuánto tiempo como mínimo debe durar el lavado de manos social?

- a) 10 segundos.
- b) 20 segundos.
- c) 5 segundos.

5. ¿Cuáles son los pasos del lavado de manos social?

- a) Abro el caño, mojo mis manos, enjabono, enjuago, seco mis manos, cierro el caño.
- b) Retiro objetos de mis manos, abro el caño, mojo mis manos, enjabono, enjuago, seco mis manos, cierro el grifo con la toalla o papel.
- c) Mojo mis manos, enjabono, enjuago, seco mis manos.

6. En caso no pueda lavarse las manos, ¿Que opción elegiría usted?

- a) Usar guantes descartables, hasta que pueda lavarme las manos.
- b) Frotó mis manos con un desinfectante a base de alcohol.
- c) Enjuago mis manos con abundante agua.

7. ¿Cuáles son las partes que debemos evitar tocarnos para prevenir la COVID-19?

- a) Boca, nariz y ojos.
- b) Orejas.

7. ¿Cuáles son las partes que debemos evitar tocarnos para prevenir la COVID-19?
- a) Boca, nariz y ojos.
  - b) Orejas.
  - c) Heridas abiertas.
8. ¿Cuándo se debe usar mascarilla?
- a) Cuando tránsito por lugares públicos.
  - b) En todo momento.
  - c) Cuando tengo una enfermedad respiratoria.
9. ¿Quiénes no están obligados a usar las mascarillas?
- a) Niños menores de 2 años.
  - b) Personas adultas mayores.
  - c) Personas que hayan vencido el COVID-19.
10. ¿Cuál es la manera correcta de usar las mascarillas?
- a) Cubriendo nariz y boca.
  - b) Cubriendo solo la nariz.
  - c) Cubriendo solo la boca.
11. Al estornudar o toser, ¿Qué debemos tener en cuenta?
- a) Cubrimos la boca y nariz, con las manos juntas.
  - b) Cubrimos la boca y nariz, con el antebrazo o un pañuelo.
  - c) Inclinar la cabeza a un lado.
12. Al estornudar o toser, con la mascarilla puesta, ¿Qué se debe hacer?
- a) Retirarse la mascarilla y sonarse con un pañuelo.
  - b) Sin retirarse la mascarilla y cubrirse con el antebrazo.
  - c) No es necesario cubrirse pues ya tenemos puesta la mascarilla.
13. Para prevenir el covid-19, ¿Con que frecuencia debe realizarse la desinfección de las superficies del hogar?
- a) Todos los días.

- b) Interdiario.
- c) Solo si se reciben visitas.

14. En el caso de los equipos electrónicos, ¿Qué medida de desinfección debemos realizar?

- a) Usar un forro de plástico y desinfectar.
- b) Desinfectar con una tela con agua y lejía
- c) No es necesario desinfectarlo.

15. ¿Qué cantidad de lejía debemos usar en un litro de agua para desinfectar las superficies del hogar?

- a) 20 ml.
- b) 5 ml.
- c) 10 ml.

16. Para reducir el contagio en la familia, si un integrante presenta síntomas de covid-19 ¿Qué medidas debe aplicar?

- a) Esperar el resultado de la prueba para poder aislar a la persona.
- b) Aislar a la persona en una habitación bien ventilada.
- c) Esperar que los síntomas se agraven, para aislar a la persona.

17. ¿Qué síntomas representa una complicación que requiere llamar a una línea telefónica de emergencia COVID-19?

- a) Tos con sangre.
- b) Dificultad para respirar.
- c) Malestar general.

18. ¿Cuáles son las principales líneas telefónicas habilitadas, para información y consultas relacionadas al COVID-19 en el Perú?

- a) 107 y 113
- b) 105 y 107
- c) 100 y 105

## ANEXO 6: CONSENTIMIENTO INFORMADO



# UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Al firmar este documento, autorizo poder dar mis respuestas al instrumento. Entiendo que el cuestionario formara parte de un estudio del Nivel de Conocimiento sobre prevención del COVID-19 en la población que acude al Puesto de Salud San Bartolomé en Huacho 2022.

Se me harán unas preguntas sobre el Nivel de Conocimiento acerca de la prevención del COVID-19. La encuesta durara entre 10 a 15 minutos. Se me explico que fui elegido (a) para participar en este estudio porque es parte de la población a estudiar.

Se me informo que es de forma voluntaria y que después de aun iniciado el cuestionario puedo rehusarse a responder algunas preguntas o darla por terminada en cualquier momento. Se ha dicho que mis respuestas a las preguntas no serán reveladas a nadie y que ningún informe de estudio se me identificara jamás en forma alguna.

Este estudio contribuirá a que la población tenga mejores conocimientos acerca de la prevención del Covid-19 y cómo actuar frente a un posible contagio.

El investigador identificado como Bachiller Chumbes Ortiz, Carmen Stephany es la persona a quien debo buscar en caso que tenga alguna pregunta del estudio o sobre mis derechos de participantes.

.....

FIRMA DEL USUARIO

DNI:

## ANEXO 6: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO

Procedimiento de validez del instrumento para conocimiento

Paso N°2: Reemplazar en la fórmula de R de FINN: Los datos que se obtuvieron de la diferencia de cada comparación se reemplazara en la fórmula general para poder sacar sus valores los que se debe completar en la siguiente tabla.

$$Rf = \frac{6}{t(k^2-1)} \sum (Y_{1j} - Y_{2j})^2$$

JUEZ	1	2	3	4	5	TOTAL
1	-	0.85	0.85	0.75	0.90	0.84
2	-	-	0.85	0.90	0.85	0.87
3	-	-	-	0.85	0.99	0.92
4	-	-	-	-	0.85	0.85
5	-	-	-	-	-	-
PROMEDIO TOTAL						<b>0.87</b>

El resultado se encuentra fortísimo es decir que la concordancia de jueces es significativa, siendo válido en un 0,87 (>0.5).

## ANEXO 7. CONFIABILIDAD DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO

Fórmula KR 20:

$$KR20 = \frac{n}{n-1} \times \frac{vt - \sum pq}{vt}$$

Reemplazando:

$$KR20 = \frac{n}{n-1} \times \frac{vt - \sum pq}{vt}$$

$$KR20 = \frac{20}{20-1} \times \frac{11.2 - 3.02}{11.2}$$

$$KR20 = \frac{20}{19} \times \frac{8.18}{11.2}$$

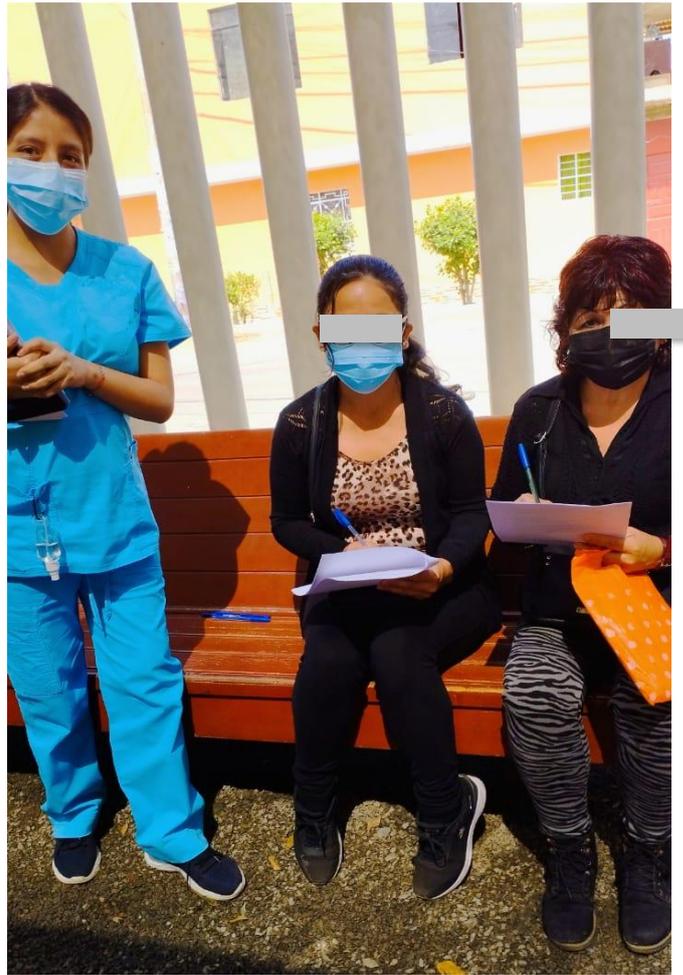
$$KR20 = 1.052 \times 0.73$$

$$KR20 = 0.77$$

El instrumento para medir el conocimiento sobre la prevención del covid-19 es confiable en un 0,77, estando óptimo para ser ejecutado en la población de estudio.

ANEXO 7: FOTOS





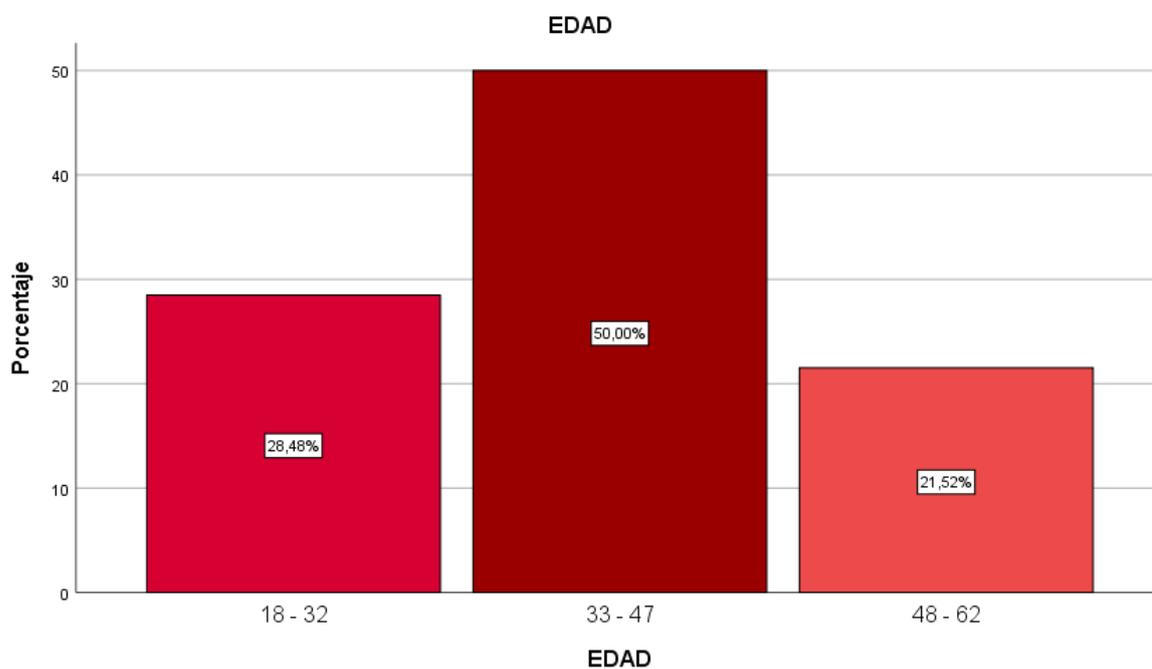
## ANEXO 8: RESULTADOS

**Tabla 5:** Edad de los pacientes que acuden al Puesto de Salud San Bartolomé en Huacho, 2022.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
18 - 32	45	28,5 %
33 - 47	79	50,0%
48 - 62	34	21,5%
Total	158	100,0%

*Fuente: Encuesta aplicada a la población de una institución de salud.*

**Gráfico 5:** Edad de los pacientes que acuden al Puesto de Salud San Bartolomé en Huacho, 2022.

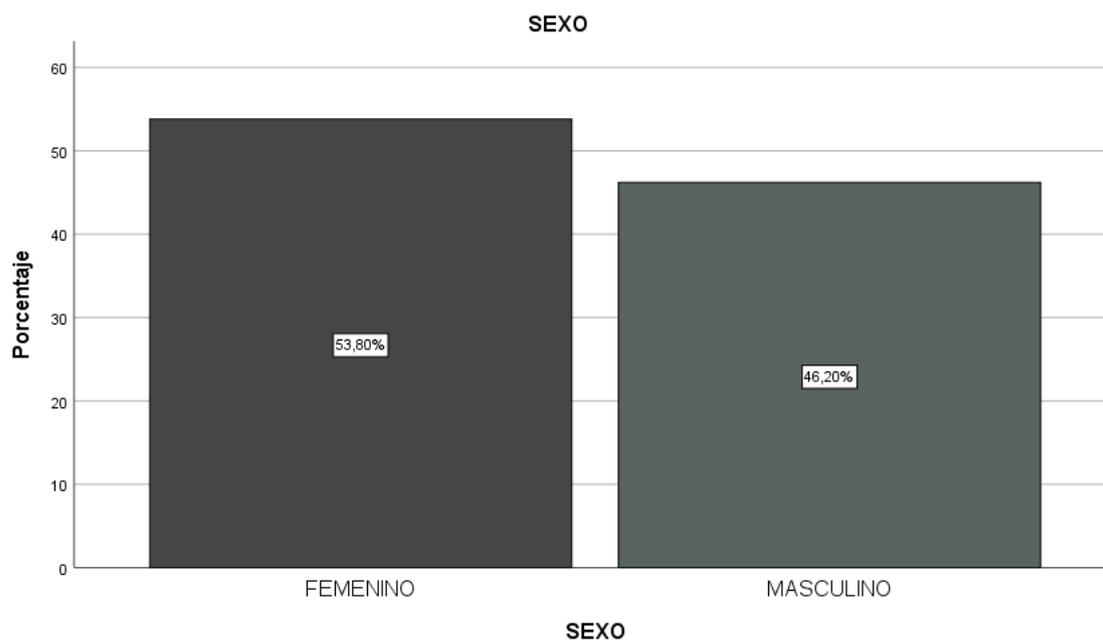


**Tabla 6:** Sexo de los pacientes que acuden al Puesto de Salud San Bartolomé en Huacho, 2022.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
FEMENINO	85	53,8%
MASCULINO	73	46,2%
Total	158	100,0%

*Fuente: Encuesta aplicada a la población de una institución de salud.*

**Gráfico 6:** Sexo de los pacientes que acuden al Puesto de Salud San Bartolomé en Huacho, 2022.

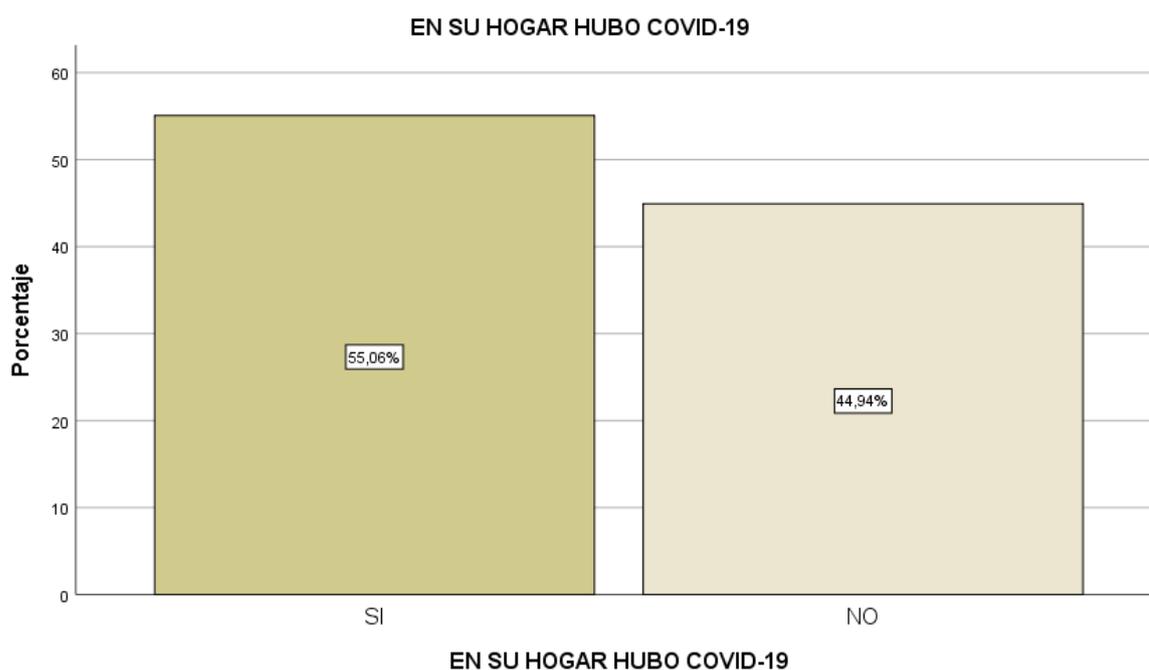


**Tabla 7:** Prevalencia del miembro del hogar que ha sido diagnosticado con COVID-19.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
SI	87	55,1%
NO	71	44,9%
Total	158	100,0%

*Fuente: Encuesta aplicada a la población de una institución de salud.*

**Gráfico 7:** Prevalencia del miembro del hogar que ha sido diagnosticado con COVID-19.

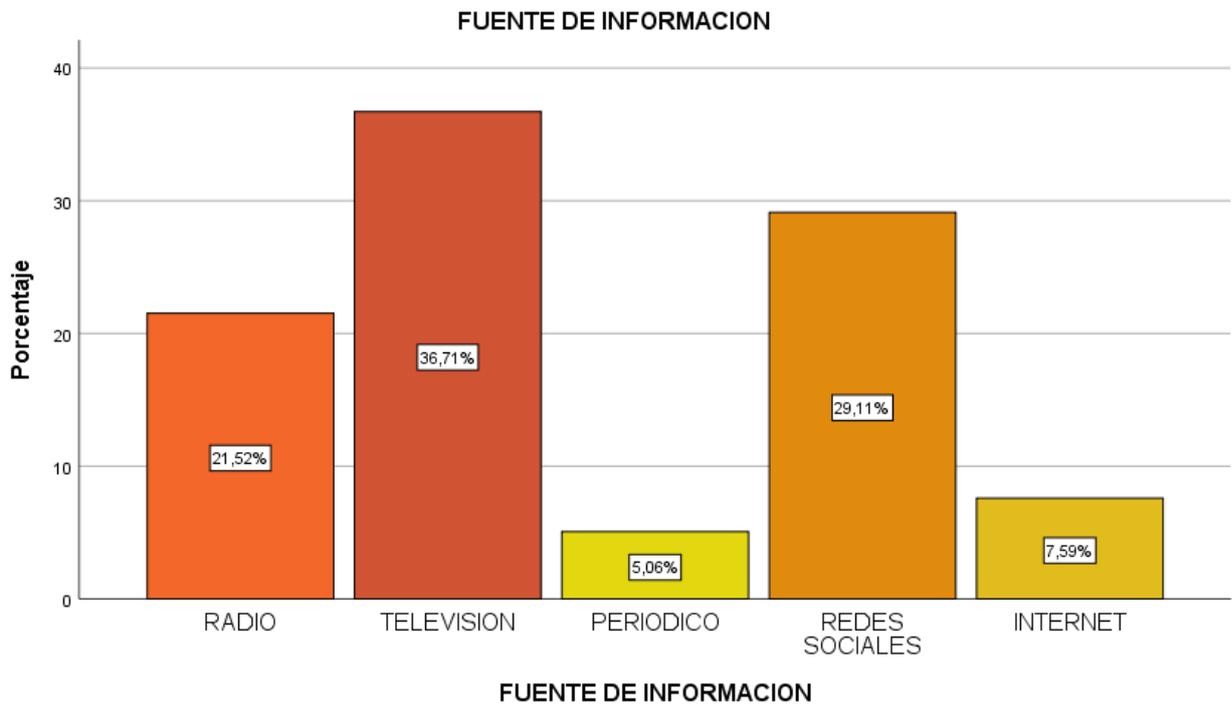


**Tabla 8:** Fuente principal de información para la prevención de COVID-19.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
RADIO	34	21,5%
TELEVISION	58	36,7%
PERIODICO	8	5,1%
REDES SOCIALES	46	29,1%
INTERNET	12	7,6%
Total	158	100,0%

*Fuente: Encuesta aplicada a la población de una institución de salud.*

**Gráfico 8:** Fuente principal de información para la prevención de COVID-19.

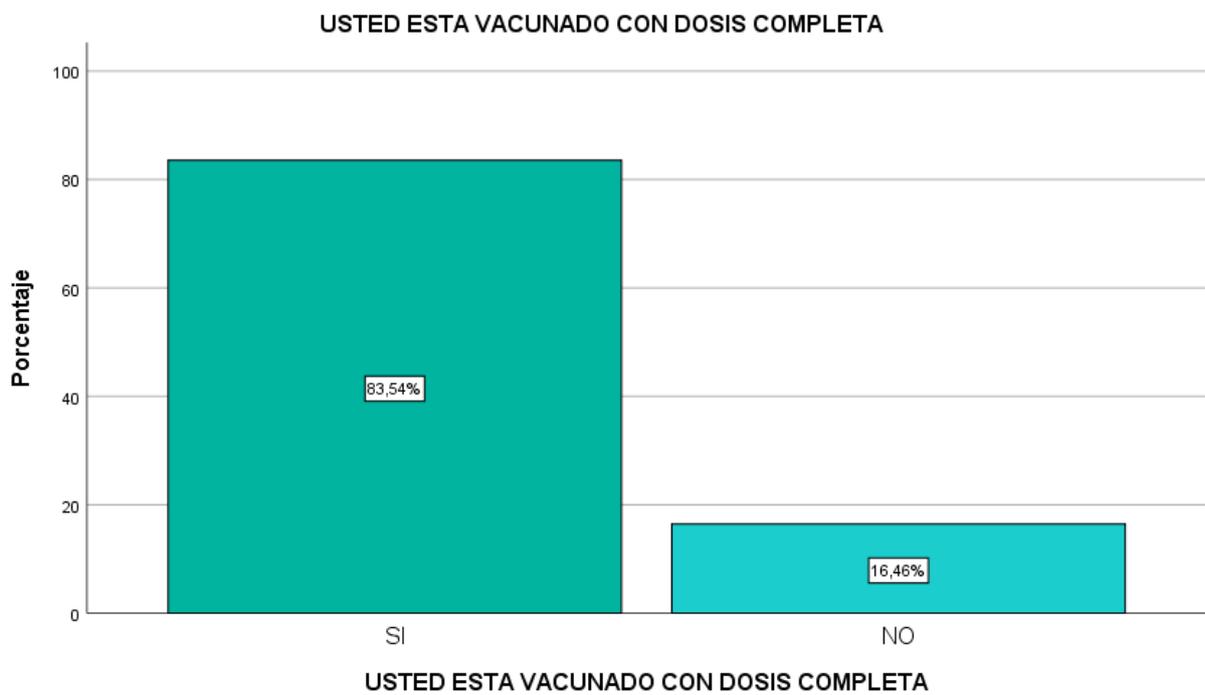


**Tabla 9:** Cantidad de pacientes vacunados contra el COVID-19.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
SI	132	83,5%
NO	26	16,5%
Total	158	100,0%

*Fuente: Encuesta aplicada a la población de una institución de salud.*

**Gráfico 9:** Cantidad de pacientes vacunados contra el COVID-19.





**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, FAJARDO VIZQUERRA LEYDI SUSAN, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Nivel de conocimiento sobre prevención del Covid-19 en la población que acude al Puesto de Salud San Bartolomé en Huacho, Perú 2022", cuyo autor es CHUMBES ORTIZ CARMEN STEPHANY, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 09 de Setiembre del 2022

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
FAJARDO VIZQUERRA LEYDI SUSAN <b>DNI:</b> 71977614 <b>ORCID:</b> 0000-0003-4692-0518	Firmado electrónicamente por: LFAJARDOV el 16- 09-2022 09:18:30

Código documento Trilce: TRI - 0427736