



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Autocuidado en pacientes con Covid-19 atendidos por el profesional de salud, Centro de Salud Metropolitano. Ilave Puno 2021

TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA

Bach. Maquera Callata Maritza (ORCID: 0000-0002-3815-0018)

ASESORA

Mg. Rodríguez Rojas Blanca Lucia (ORCID: 0000-0003-2580-6054)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas y gestión de salud

LIMA - PERU

2021

DEDICATORIA

Dedico esta tesis, con todo amor y cariño a mi Madre y a mi padre, quienes son mi razón de vivir y fuente de inspiración, porque ellos me dieron la vida, por haberme forjado como persona de bien, brindándonos un hogar caluroso lleno de amor, valores y confianza en uno mismo, por estar a nuestro lado, en cada uno de nuestros logros entre lo que se incluye. A ti mi amor Elías y a mi princesa Ivana gracias por su apoyo y además familia en general, que es lo mejor y más valioso que Dios nos ha dado. Por el apoyo que siempre nos brindaron día a día en el transcurso de cada año de nuestra carrera universitaria.

AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a Dios, por darme la fuerza necesaria, para poder cumplir con mis objetivos día a día. A mis padres por haberme dado la oportunidad de tener siempre una educación.

Así mismo, agradezco a mi asesora, la Mg. Blanca Rodríguez, Rojas por su apoyo, orientación y supervisión constante durante la realización de esta investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

| | |
|--|----|
| CARATULA | 1 |
| DEDICATORIA | 2 |
| AGRADECIMIENTO | 3 |
| ÍNDICE DE CONTENIDOS | 4 |
| ÍNDICE DE TABLAS | 5 |
| RESUMEN | 6 |
| ABSTRACT | 7 |
| I. INTRODUCCIÓN | 8 |
| II. MARCO TEÓRICO | 11 |
| III. METODOLOGÍA | 19 |
| 3.1. Tipo y diseño de la Investigación | 19 |
| 3.2. Variables y Operacionalización | 20 |
| 3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA | 21 |
| 3.4. ASPECTOS ÉTICOS | 25 |
| IV. RESULTADOS | 26 |
| 4.1. Medidas de autocuidado relacionados al distanciamiento social. | 26 |
| 4.2. Medidas de autocuidado relacionado lavado de manos en pacientes. | 26 |
| 4.3. Medidas de autocuidado relacionado al manejo de los alimentos en pacientes. | 28 |
| 4.4. Medidas de autocuidado relacionado al uso de mascarillas en pacientes. | 29 |
| 4.5. Medidas de autocuidado en pacientes con Covid que son atendidos | 30 |
| V. DISCUSIÓN | 32 |
| VI. CONCLUSIONES | 33 |
| VII. RECOMENDACIONES | 35 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 35 |
| ANEXOS | 39 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla 1. Escalas de valoración para medidas de autocuidado | 26 |
| Tabla 2. Identificación de medidas sobre distanciamiento social | 26 |
| Tabla 3. Identificación de medidas sobre lavado de manos | 28 |
| Tabla 4. Identificación de medidas sobre manejo de alimentos | 29 |
| Tabla 5. Identificación sobre medidas sobre manejo de alimentos | 30 |
| Tabla 6. Determinación de nivel de medias tomadas de los Pacientes | 31 |

RESUMEN

El presente estudio titulado “Autocuidado en pacientes con Covid-19 atendidos por el profesional de salud de un centro de salud, metropolitano llave 2021”, a través de su objetivo general, busca determinar las medidas de autocuidado en pacientes con Covid que son atendidos por el profesional de salud en el centro de salud metropolitano llave, este estudio se clasifica metodológicamente de un tipo descriptivo, a un corte transversal, con un diseño de investigación no experimental de enfoque cuantitativo; la población de estudio fue conformado por una cantidad de 60 pacientes. De los cuales mediante un muestreo de tipo probabilístico y una selección por criterio de inclusión y exclusión. Se obtuvo la cantidad de 52 pacientes como muestra de estudio que fueron sometidos a un proceso de recolección de datos mediante la técnica de la encuesta, con un instrumento del cuestionario conformado por 16 ítems previamente validados por 3 juicios de expertos y un prueba piloto dando una prueba binominal de 0.018 y una confiabilidad de 0.805 de alfa de Cron Bach, donde en los resultados se determinaron que las medidas de autocuidado en pacientes con Covid. tuvieron una medida alta en el lavado de manos constante (84,6%) seguido del uso de mascarilla (69,2%) y como medidas regulares de distanciamiento social (67,3%) y el manejo de alimentos (48,1%) en el centro de salud metropolitano llave 2021.

Palabras claves: Autocuidado, Pacientes, Covid – 19, Distanciamiento.

ABSTRACT

The research entitled “Self-care in patients with Covid-19 treated by the health professional of a health center, metropolitan Ilave 2021”, through its general objective seeks to determine the self-care measures in patients with Covid who are cared for by the professional of health in the Ilave metropolitan health center, this study is methodologically classified from a descriptive type to a cross section, with a non-experimental research design with a quantitative approach; The study population consisted of a number of 60 patients, of which, through probabilistic sampling and a selection by inclusion and exclusion criteria, the number of 52 patients was obtained as a study sample who were subjected to a process of collecting data. data using the survey technique with a questionnaire instrument made up of 16 items previously validated by 3 expert judgments and a pilot test giving a binominal test of 0.018 and a reliability of 0.805 of Cranach’s alpha, where in the results it was determined that self-care measures in patients with Covid where they had a high measure in constant hand washing (84.6%) followed by the use of a mask (69.2%) and as regular measures social distancing (67.3%) and food handling (48.1%) in the Ilave 2021 metropolitan health center.

Keywords: Self-care, Patients, Covid - 19, Distancing.

I. INTRODUCCIÓN

El autocuidado es una función natural muy importante en la sociedad y para la vida de las personas, en ello implica el cuidarse, cuidar y ser cuidado, debido que el cuidar comprende un conglomerado de acciones que se realizan buscando mejores condiciones de bienestar de salud donde se mantenga, continúe y se desarrolle (1). De acuerdo a la Organización Mundial de la salud (OMS) menciona que el cuidado busca que los individuos, familias y la comunidad. Asuman su responsabilidad de salud ya que la colaboración en conjunto puede lograr mejorar las condiciones de salud, en ello implica el adoptar medidas de control por responsabilidad de sí mismos buscando su bienestar integral de salud, es por ello que se involucra dentro de la Promoción de la Salud ya que mediante este concepto se pretende concientizar a la sociedad sobre la importancia del autocuidado, ya que cada uno es responsable de su salud (2).

En el contexto actual del coronavirus que va afectando a nivel mundial generando crisis sanitaria donde los sistemas de salud no estuvieron a la altura para enfrentar y evitar contagios masivos, donde cifras y porcentajes incrementaron incontrolablemente donde los establecimientos de salud se vieron con la obligación de atender a una gran cantidad de personas infectadas, trayéndoles consigo a familias y trabajadores con preocupaciones afectando su salud física y mental (3).

El rol fundamental en las recomendaciones y medidas adoptadas el autocuidado de cada individuo como responsable de su salud, de su familia y de la comunidad, teniendo en cuenta que el autocuidado es la capacidad de poner en práctica las acciones de cuidado y tomando decisiones de responsabilidad (4). Por otro lado el profesional de salud como los agentes de primera línea cumplen una labor importante para la orientación, información y poner en prácticas los cuidados correspondientes en paciente con Covid-19, haciendo que cada paciente que regresa a casa debe asumir la responsabilidad de cumplir las indicaciones y recomendaciones de detectar complicaciones de manera oportuna colaborando con el equipo para evitar más contagios y además debe valorar la respuesta del paciente al tratamiento recibido para enfrentar el coronavirus (5)

El Covid 19 es una enfermedad que hace más de un año fue declara como

pandemia no hay muchos estudios, por ello presentamos que el autocuidado como estrategia es la forma que podemos combatir enfermedades, en este caso como referencia tomaremos algunos porcentajes que nos ampliarán el bagaje de conocimientos sobre el coronavirus (6).

Para sustentar el presente estudio se realizó la revisión bibliográfica de estudios previos, un estudio cuyo objetivo fue establecer la asociación entre el nivel de conocimientos y la calidad del autocuidado de los pacientes del programa de control de tuberculosis Hospital I, La Esperanza Es salud 2015, llegando al siguiente resultado: de acuerdo al nivel de conocimientos es de nivel alto con un 47% seguido del 40% es de nivel medio y finalmente el 13 % tienen nivel de conocimiento bajo, de acuerdo a la calidad de autocuidado se encontró que el 47% de usuarios con tuberculosis poseen autocuidado de nivel óptimo y el 53% tiene autocuidado de nivel bajo, concluyendo que el nivel de conocimiento guarda relación significativa con la calidad de autocuidado (7).

Por otro lado, de acuerdo al artículo en el año 2016, titulada la cultura preventiva a través del autocuidado y la autoestima” definiendo que las personas adoptan actos riesgosos forman un rol importante en la autoestima y autocuidado, razón por la cual se está implementando medidas de orientación en el autocuidado sosteniendo que es necesario tener prácticas con los hábitos saludables de esta forma poner en evidencia la cautela de las prácticas riesgosas. En tal sentido, en el actual contexto de pandemia generada por Covid-19, es importante adoptar parámetros de autocuidado que poseen los pacientes con Covid 19, teniendo en cuenta que el autocuidado juega un papel esencial en el proceso de tratamiento y recuperación, más aun en la prevención, resaltando la teoría de autocuidado planteada por Dorotea Orem donde fundamenta que el ser humano es holístico, porque es un ser biológica, simbólico y social por lo tanto es capaz de reflexionar sobre el estado de su salud para posterior adoptar medidas de autocuidado (8).

Por lo expuesto en párrafos anteriores, es importante el presente estudio que está orientada por las siguientes preguntas: ¿Cuáles son las medidas de autocuidado que tienen los pacientes con Covid-19 que asisten al centro de salud Metropolitano llave 2021?

Como objetivo de la investigación se plantea determinar las medidas de autocuidado en pacientes con Covid -19 que son atendidos por el profesional de salud en el centro de salud metropolitano llave 2021, y se plantean los objetivos específicos para identificar las medidas de autocuidado relacionados al distanciamiento social que tienen los pacientes con Covid 19 , identificar las medidas de autocuidado relacionado con lavado de manos en pacientes con Covid-19, identificar las medidas de autocuidado relacionado al manejo de los alimentos en pacientes con Covid 19 , Identificar las medidas de autocuidado relacionado al uso de mascarillas en pacientes con Covid-19.

La investigación se justifica, que el autocuidado juega un papel fundamental en esta pandemia por Covid-19, porque no solo afecto la salud física sino también la salud mental, debido que cuando la persona es diagnosticada con covid-19, le genera un impacto con llevando a presentar diversos sentimientos como es la inseguridad, miedo que va pasar con el incidiendo en su habito diario, es decir a la adaptación que requiere a esta experiencia según muchos negativismo, con diversas dudas, ocasionando en la persona adoptar su propio estilo de afrontamiento donde es responsable de controlar sus emociones porque de él depende saber manejar las emociones y cuidar de su situación de salud por esta pandemia. Hablar del autocuidado implica una serie de acciones orientadas al cuidado de uno mismo, es por esa razón que se justifica este estudio ya que se pretende identificar las medidas del autocuidado que tiene el paciente durante el tratamiento de Covid-19 en el centro de salud metropolitano llave 2021, siendo fundamental tener conocimiento como cada paciente logra superar y recuperarse de esta enfermedad y que medidas de autocuidado acato para superarlo y hacerle frente a esta nueva situación ya que cada persona tiene características diversos de acuerdo a sus necesidades, por otro lado, con este estudio espero que sirva de base para posteriores investigaciones.

II. MARCO TEÓRICO

El marco teórico empezamos a presentar los antecedentes locales como el estudio de Ccaman en el departamento de Puno en el año 2020, denominada “autocuidado según la teoría de Dorothea Orem en Pacientes con Tratamiento Antituberculoso de la Red Puno-2018,” donde se planteó el objetivo de “determinar el autocuidado de los pacientes con tratamiento antituberculoso de la Red de Salud Puno 2018” cuya metodología fue descriptivo con un diseño no experimental con corte transversal, con una población de 29 pacientes, la técnica utilizado fue la encuesta como instrumento del cuestionario, llegando a los siguientes resultados: Del 100% de los pacientes; el 69% tienen un autocuidado adecuado, el 27.6% en proceso y el 3.4% inadecuado (9).

En lo referido a la frecuencia del consumo de alimentos el 51.7% en proceso, consumo de carnes 79.3% en proceso, consumo de lácteos 48.3% adecuado, consumo de menestras 55.2% inadecuado, consumo de frutas y verduras 89.7% en proceso, consumo de líquidos 51.7% en proceso. Respecto a las horas de sueño, el 65.5% adecuado. Respecto al lavado de manos 75.9% menciona que es adecuado y 89.7% tiene higiene a diario en proceso, habitación privada 62.1% adecuado, ventilación 65.5% adecuado, iluminación (entrada de luz solar) 100% adecuado, precauciones al toser o estornudar 75.9% adecuado (9).

Respecto al consumo de alcohol 55.2% adecuado, consumo de cigarrillos 93.1 % adecuado, asiste a fiestas 65.5% en proceso. Respecto a la práctica de ejercicios 44.8% adecuado, uso del tiempo libre 75.9% en proceso. Respecto al apoyo de la red social (familiar) 72.4% adecuado, apoyo de la red social 65.5% adecuado, discriminación por la enfermedad 82.8%, asistencia a la iglesia 69% adecuado mientras que el 3.4% en proceso, espiritualidad 69% adecuado, concluyendo que el autocuidado según la Teoría de Dorothea Orem fue adecuado en las dos terceras partes quedando un tercio en proceso e inadecuado (9).

Por otro lado, Hanco realizó un estudio en Puno, en el año 2019 cuyo objetivo fue “Determinar el autocuidado en estudiantes de enfermería que asisten a prácticas clínicas, Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2018-I” estudio de tipo descriptivo de diseño no experimental trasversal con enfoque cuantitativo, la población estuvo

conformado por 150 estudiantes, como técnica aplico la encuesta como instrumento el cuestionario, llegando a los siguientes resultados: en relación a las prácticas de autocuidado el 81% realizan prácticas de manera regular, el 18% tienen autocuidado de nivel malo y solo 1% tienen buenas prácticas; concluyendo que los estudiantes tienen autocuidado de nivel regular, con ello deducimos que no es favorable para su salud limitando su formación como futuros profesionales (10)

Otra investigación realizada por Ccapa en Puno, en 2014, cuyo propósito fue “determinar el autocuidado que tienen los pacientes con tratamiento antituberculoso asistentes al servicio de enfermería, Micro red Santa Adriana Juliaca 2014” estudio de tipo descriptivo transversal, de diseño no experimental, con una población de 23 pacientes, la técnica fue la entrevista, llegando a los siguientes hallazgos: se determinó que existe un autocuidado adecuado en los pacientes con tratamiento antituberculoso, en sus indicadores del descanso y sueño, cuidado social, cuidado emocional, práctica de conductas de riesgo, por otro lado, se encontraron resultados contrarios en cuanto al autocuidado en la alimentación ya que se determinó que son inadecuadas, dejando entender que los pacientes no tienen una alimentación balanceada. Los autocuidados en cuanto a las conductas de riesgo son adecuados es decir la mayoría no consumen alcohol ni el cigarrillo. El autocuidado de acuerdo al apoyo emocional, son adecuados manifestando que se sienten rechazados por su medio entorno (11).

Así también los estudios de ámbito nacional como la investigación desarrollada por Díaz & Ramírez, en Lima en el año 2019, cuyo objetivo fue “Determinar el nivel de prácticas de autocuidados en los usuarios con tuberculosis pulmonar de la ESN-PCT del establecimiento de Salud Medalla Milagrosa, SJL-2019” estudio descriptivo de corte transversal, de diseño no, con una población de 46 usuarios de la ESN – PCT, la técnica empleada es la encuesta y el instrumento el cuestionario, llegando a los siguientes resultados: se identificó que el 39.1% tienen nivel regular en autocuidado, seguido del 37% manifestaron tener nivel deficiente de autocuidado, por lo cual fue inadecuado y finalmente el 23.9% poseen prácticas de autocuidado de nivel bueno (12).

Otro estudio desarrollado por Orosco en Lima en 2019, con el propósito de “determinar el autocuidado de pacientes en tratamiento de hemodiálisis de la Clínica San Juan Masías-SJL, 2019” cuyo metodología fue descriptivo de diseño no experimental transversal, con una población de 120 pacientes, la técnica aplicada fue la encuesta como instrumento el cuestionario de valoración de autocuidado de los pacientes en tratamiento de Hemodiálisis, llegando a la siguientes resultados: con relación al nivel de autocuidado general, el 89,17% obtuvo un nivel inadecuado; el 10,00% obtuvo un nivel poco adecuado; y el 0,83% obtuvo nivel adecuado (13).

En la dimensión higiene y cuidados de la piel, el 74,17% manifestó tener nivel inadecuado; el 24,17%, fueron poco adecuado; y el 1,67%, un nivel adecuado. En la dimensión tratamiento y cuidado del acceso vascular, el 95,83% obtuvo un nivel inadecuado; el 3,33%, un nivel poco adecuado; y el 0,83%, un nivel adecuado. En la dimensión descanso, recreación y sueño, el 74,17% fue de nivel inadecuado; el 19,17%, fue adecuado; y el 6,67%, fue poco adecuado. En la dimensión relaciones interpersonales, el 80,00% obtuvo un nivel poco adecuado; el 10,83%, un nivel inadecuado; y el 9,17%, un nivel adecuado, en conclusión el nivel de autocuidado de pacientes en tratamiento de hemodiálisis de la Clínica San Juan Masías-SJL, 2019, fue inadecuado (13).

Finalmente los estudio del ámbito internacional de Perales y Silva, en Guayaquil – Ecuador en el año 2017, cuyo propósito fue “determinar los autocuidados que llevan a cabo los usuarios con TB pulmonar que acuden por atención médica a un centro de salud del norte de la ciudad de Guayaquil” cuyo metodología fue descriptivo de diseño transversal con enfoque cuantitativo, la población estuvo conformada por 54 usuarios, se utilizó en la técnica de encuesta mediante el test de diagnóstico sobre el autocuidado, llegando a los siguientes resultados: de los 54 usuarios con tuberculosis pulmonar, 9 de ellos presentaron tuberculosis pulmonar-multidrogoresistente y 12 usuarios tuberculosis pulmonar + V.I.H., del total de usuarios el 69% tienen prácticas de autocuidado adecuadas (buenas), concluyendo la determinación que las prácticas de autocuidado son de nivel aceptable pero con bajo índice de inasistencias diarias en el proceso de tratamiento de medicación y control médico mensual, el cual puede mejorarse a través de educación social y

programas de seguimiento a los usuarios (14).

Otro estudio, realizado por Jiménez, López, en Chile en el año 2019, cuyo objetivo fue “Describir el autocuidado en diabéticos según sus características sociodemográficas” estudio de tipo descriptivo, observacional de enfoque cuantitativo, con una población de 60 pacientes diabético, el instrumento aplicado fue cuestionario, llegando a los siguientes hallazgos: el 70% de total de pacientes encuestadas tienen antecedentes familiares de diabetes, el 65,5 % tienen nivel educativo básica, el 41,6 % no tiene conocimiento del tipo de calzado requerido para evitar el pie diabético, el 11,7 % manifestaron no tener adecuado higiene de pies por desconocimiento, el 58,3% señalaron que sí acudieron al podólogo y el 22,4 % presentaron herida en sus pies. Por otro lado, se evidencio el consumo exagerado de pan, poco consumo de frutas, verduras y agua. Asimismo, el 30 % tiene conocimiento que el consumo de alcohol de manera frecuente trae consigo consecuencias negativas en la salud, concluyendo que existe la capacidad de mejorar el autocuidado mediante la educación y la prevención de pie diabético, y dar importancia a la evaluación de los cuidados nutricionales (15).

Por otro lado, Pincay M. realizo un estudio en la ciudad Manabí – Ecuador, en el año 2019, cuyo objetivo fue “determinar la intervención de enfermería en el autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus 2 atendidos en el primer nivel de salud” estudio Correlacionar – descriptiva, de enfoque cuantitativo, con una población de 45 pacientes, la técnica que se aplico fue la encuesta como instrumento el cuestionario, llegando a los siguientes hallazgos: el 88,9% asegura conocer las posibles complicaciones causadas por la DM2 y el 51,1% afirma que sus familiares no son educados en relación al autocuidado, arribando a la siguiente conclusión que el personal de enfermería realiza controles de glicemia capilar, valoración de presión arterial, medidas antropométricas, visitas domiciliarias y educación relacionada a la forma de medicación, actividad física y alimentación saludable, sin embargo, estas actividades aún no alcanzan los índices ideales de cumplimiento y la educación sanitaria a los familiares es deficiente (16).

El autocuidado está relacionado con los cuidado que se le brinda a la persona con el propósito de darle una calidad de vida adecuada y favorable, puede ser de

manera individual, grupal, familiar o colectiva en la cual el autocuidado determina según los aspectos propios de cada persona, así mismo los aspectos externos las cuales se relacionan con factores protectoras en la salud al igual que los factores de riesgo que estas con llevan a las prácticas favorables o las de riesgo en la salud; siendo el profesional de la salud responsable de fomentar el autocuidado en las personas, también su testimonio de la vida sana, educación que es una estrategia dentro de las prácticas favorables (17).

El autocuidado es considerado como un conjunto de operaciones que el individuo ejecuta con el propósito de mejorar su salud de manera intencionada, incluyendo las necesidades psicológicas, físicas desde un enfoque de desarrollo personal y positivo mejorando la calidad de vida y buen autocuidado, previniendo diversas enfermedades y la recuperación correcta ante una dolencia severa o leve. Los individuos que realizan dichas prácticas sirven en la contribución y en la disminución en el alivio de presión en el sector sanitario, siendo la educación el elemento relevante y crucial para que la sociedad cumpla respecto al autocuidado de su salud (1). asimismo, para lograr un autocuidado adecuado es necesario tener una educación sanitaria básica respecto a la población donde se ve involucrado los agentes sanitarios, autoridades, profesionales como el farmacéutico, farmacia comunitaria entre otros, que tienen la responsabilidad y la accesibilidad en los pacientes siendo expertos en medicamentos (17).

El autocuidado consciente y seguro se da cuando la persona se encuentra bien informada y asesorada que le permite asumir responsabilidades en su propia salud, tomando decisiones con un criterio riguroso. Por otra parte no siempre el autocuidado lo realiza el paciente al inicio, es por ello la relevancia del personal de salud en la intervención educativa hacia el paciente para ayudarlo a realizar y mantener sus labores de autocuidado conservando su salud y recuperarse de la enfermedad o enfrentar sus secuelas; asimismo el paciente necesita que el profesional de salud tenga la capacidad de autocuidado el cual dependerá de la capacidad de acción del usuario así como sus necesidades, ya que están sujetas a limitaciones que se relacionan y se derivan de su salud y no poseen competencia alguna para satisfacer dichas actividades que se presentan las cuales garanticen

su salud, conociéndose este término como el déficit del autocuidado (18).

La salud es definida por la organización Mundial de la salud como el estado necesario de bienestar ya sea físico, mental como social, resaltando que no solo implica la ausencia de patologías (2). En tal sentido, para cuidar la salud es importante desarrollar habilidades personales que no permitan a decidir acciones saludables, debido que, al desarrollar dichas habilidades, competencias permitirá a la persona a adoptar un estilo de vida otorgándoles la forma en cómo efectúan el autocuidado.

Al respecto, David plantea tres modelos de cuidados y son las siguientes: el **Cuidado o asistencia a otros: Los cuidamos**, este modelo sostiene que debemos prestar mayor cuidado al individuo que se encuentra enferma; ello involucra el cuidado ordenado y aprendido el cual debe tener base en la investigación. Asimismo, cuando el tratamiento de su enfermedad es prolongado es fundamental incluir el tipo de cuidado, las prácticas de cuidado que deben adoptar los responsables o cuidadores en el núcleo familiar que esperar aportan a la recuperación de su salud (19).

Cuidado entre todos: Nos cuidamos, este tipo de modelo involucra el cuidado colectivo y común, es decir son medidas de cuidado que se adoptan en conjunto entre los integrantes de una familia, comunidad, grupo quienes asumen el rol de cuidador y por lo tanto se esfuerzan de mantener un entorno social, físico solidario y cordial.

Cuidado de si: Me cuido, este modelo de cuidado es referido a la responsabilidad de uno mismo, es decir cada uno debe ser el gestor de su autocuidado como responsable de cuidar su salud, por ello es importa el desarrollo de destrezas que son adquiridas a lo largo de la vida las cuales son necesarias para uno mismo vele por su salud, adoptando medidas o hábitos saludables como es la alimentación adecuada, saber nutrirse, tener seguridad descanso adecuado, autonomía entre otros (20).

Para lograr una salud adecuada y óptima es necesario contar con ciertas necesidades de autocuidado, de los cuales tenemos (20)

Saber Nutrirse, sabemos que diversas enfermedades que aquejan la mayoría de las personas son por alimentación inadecuada es decir poco saludables, frente a este escenario se han implementado medidas y recomendaciones basada en el consumo adecuado de alimentos nutricionales que cada persona requiere de manera general, teniendo en cuenta que el alimento es todo aquello que la persona ingiere para tener energía necesaria que nuestro organismo requiere para su funcionamiento adecuado (20)

La parte nutricional es fundamental para enfrentar cualquier patología, en caso de pacientes con diagnóstico de Covid-19 es fundamental para hacer frente a este virus, la alimentación adecuada y balanceada aporta a tener un sistema inmunológico óptimo (20)

Saber descansar: es importante el descanso y saber dormir, para evitar molestias físicas y emocionales, muchas veces las personas no descansamos de manera adecuada limitando el desempeño en realización de las labores diarias y en el equilibrio personal. Así mismo, el sueño es básico en la vida de las personas, porque las células de nuestro organismo requieren un periodo de descanso para renovarse y reponerse (20).

Medidas higiénicas: la higiene es fundamental en la salud teniendo en cuenta que es esencial en la prevención de una patología y el proceso de su recuperación. En relación a los pacientes con Covid-19 es importante adoptar medidas de higiene para desinfección de áreas afectadas, como es el lavado de manos, lavado de frutas y verduras, en la preparación de alimentos, contar con adecuado almacén de alimentos entre otros (20)

Según **Dorothea Orem** considera a la persona como un ser holístico dinámico que actúa de forma biológica, simbólica y social, a ello se le atribuye su capacidad que permite pensar y reflexionar sobre su salud, es decir es la auto diagnóstico de su propia salud para posterior buscar acciones de autocuidado que aporten para mejorarla. Mediante este planteamiento, considera a la persona como aquel que posee la inteligencia necesaria, es decir es capaz de responsabilizarse de su propio cuidado, los cuales aporten a su crecimiento, mejoramiento y desarrollo adecuado

de su salud. Además, resalta el entorno incide de manera significativa en la adquisición de medidas de autocuidado, de igual la cultura influye debido que en ella se pone en práctica lo aprendido (21).

Además, Orem acota con una definición importante del autocuidado y sostiene lo siguiente: “ el autocuidado es toda conducta adquirida por las personas el cual es orientada hacia uno mismo y a su vez esto es reflejado en el entorno como un medio regulador de causas que inciden el desarrollo adecuado y favorable de la vida, en todos sus aspectos pero lo principal es la salud y el bienestar, considerando que la persona, por su naturaleza desarrolla habilidades intelectuales y prácticas que es adquirida en todo el trayecto de su vida con el propósito de compensar sus necesidades de salud e internalizar la información requerida por sí mismo y de no ser así, busca apoyo en la familia o en profesionales (21).

Asimismo, Orem resalta que las prácticas de autocuidado son adoptadas de acuerdo a las costumbres y creencias culturales que cada familia o comunidad posee, afirmando con ello que el autocuidado es incidido por la cultura, de igual manera depende los factores sociodemográficos como, por ejemplo, educación, edad, genero, nivel socioeconómico entre otros (21).

Orem asocia las prácticas de autocuidado con los “Requisitos de autocuidado”, mediante ello busca fomentar condiciones requeridas para la vida, y prevenir situaciones desfavorables en las distintas etapas del ciclo vital de las personas.

Dichos requisitos son catalogados como universales del desarrollo o de desviaciones de la salud (22).

El requisito uno, es la simbolización del comportamiento del ser humano formando propósitos para lograr el autocuidado en las diferentes etapas del ciclo vital; teniendo en cuenta que buscan lograr un autocuidado que mantenga la integridad funcional del ciclo vital, ello involucra el mantenimiento de la respiración, agua y alimentos, mantenimiento del equilibrio entre reposo y la actividad, y entre la soledad e interacción social, entre otros (22).

El segundo requisito comprende las situaciones particulares que garantizan el crecimiento y desarrollo normal de la persona, es decir desde la concepción hasta la vejez y cómo enfrenta diversas situaciones, este requisito implica el adoptar medidas de cuidado que garanticen las condiciones necesarias para la vida en todo su proceso de ciclo vital en ello implica por ejemplo, condiciones que garanticen

un adecuado proceso de embarazo, nacimiento, lactancia, infancia, adolescencia y edad adulta, proporcionar cuidados en de privación educacional, entre otros (23). Y por último el tercer requisitos es la obtención de las desviaciones de la salud esta involucra a aquellas personas enfermas o presentan algún patología, es importante adoptar cuidado en la asistencia médica donde esta sea segura, atención a los resultados del estado patológico, uso de terapia médica para prevenir la patología o al momento del tratamiento que requiere, entre otros., por otro lado, este requisito busca prevenir complicaciones que pueden producir discapacidades, o inclusive la muerte, por ello promueve la prevención de complicaciones y atenciones oportunas (24).

El profesional de salud tiene la función de brindar el cuidado necesaria al paciente con enfermedad de la Covid - 19 y para ello exhorta una formación exclusivo de las personas que las cuidan, y tiene un nivel de complejidad mayor a otros campos, por lo tanto es importante la integración de los conocimientos y habilidades adquiridas y brindar de esta forma el bienestar, además es muy probable a contagiarse y es por lo cual también el personal debe cuidarse mucho, para lo cual debe basarse en la psicología positiva y así mejorar el estilo de vida en base a la motivación (25).

III. METODOLOGÍA

3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACION

Tipo: Es un estudio de un tipo descriptivo, por el alcance de sus objetivos y de corte transversal, a través del cual se describieron los hechos tal y como se encuentran en la realidad donde se contrastarán los resultados adquiridos con la teoría existente relacionada con el tema de estudio (26)

Diseño: El diseño fue no experimental ya que estudia hechos o sucesos situación sin manipulación alguna que modifique el comportamiento (27)

3.2 VARIABLES Y OPERACIONALIZACION

Variable 1: Autocuidado de pacientes con Covid

El autocuidado es la adaptación de las personas al controlarse por sí mismas siendo esencial para los profesionales de salud, quien tiene la responsabilidad de promover en el paciente el desarrollo de sus capacidades, así como las actividades que requiere para su autocuidado.

Dimisiones 1: Distanciamiento social

Denominado también distanciamiento físico, comprende la distancia que se debe mantener entre una persona con otra que no pertenece a su hogar. Para evitar y disminuir la propagación del coronavirus, a nivel mundial se adoptó el distanciamiento social el cual juega un rol esencial en evitar contagios.

Dimensiones 2: Lavado de manos.

Comprende el frotar de manera vigorosa las manos previas enjabonadas, posterior enjuague de abundante agua, mediante el lavado de manos se busca eliminar la suciedad entre otros ya que se pretende evitar la transición de estos microorganismos de persona a persona.

Dimensiones 3: Manejo de alimentos

Implica estar en contacto directo o la manipulación de los alimentos durante su etapa de preparación, fabricación, transformación, envasado, almacenado, transporte y distribución. Cuando se trabaja manipulando productos en cualquier de esas etapas es importante poner el autocuidado de higiene y limpieza de los productos.

En este escenario actual es importante la adecuada higiene al momento de la manipulación de alimentos, siendo efectivas para disminuir infecciones entre dos consumidores.

Dimensiones 4: Uso de mascarilla.

Es el conjunto de medidas preventivos para proteger de la salud y seguridad de las personas y para prevenir la trasmisión de microorganismos que propagan a través del aire y aquello cuya puerta de entra y salida que pueden ser respiratorio.

3.3 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

Población: La población de estudio estuvo constituida por 60 pacientes atendidos por Covid 19 en el centro de salud metropolitano, de los cuales siendo una población muy pequeña se toma como muestra a toda la población.

$$N = 60$$

Muestra: Para el cálculo de la muestra del presente estudio se trabajó con un muestreo aleatorio simple cuya fórmula es”

$$M = \frac{Z^2 * (P * Q) * N}{E^2 * (N - 1) + Z^2 * (P * Q)}$$

Dónde:

M = muestra

Z = Nivel de Confianza 95% =1.96

E = Nivel de Error: 05%/100=0,05

P = Probabilidad de Éxito: 55%/100=0.55

Q = Probabilidad de Fracaso 45%/100=0,45

N = Total de Población = 60

Reemplazando los datos se tiene:

$$M = \frac{(1.96)^2 * (0.55 * 0.45) * 60}{(0.05)^2 * (60 - 1) + (1.96)^2 * (0.55 * 0.45)} = 52$$

Por lo tanto, se obtuvo una muestra de 52 pacientes que se someten a una selección por criterios de inclusión y exclusión.

MUESTREO: El muestreo se hizo mediante los criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión y exclusión:

Antes de efectuar las encuestas se realizó la valoración pertinente de la población, obteniendo los siguientes criterios para el inicio de la aplicación del instrumento.

-Criterios de inclusión

- ✓ Pacientes mayores de 18 años de edad

- ✓ Pacientes que fueron dados de Alta y que estaban de acuerdo para la encuesta

-Criterios de exclusión

- ✓ Pacientes menores de 18 años de edad

- ✓ Pacientes que no deseen participar en la encuesta

3.4 TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

TÉCNICA: Se aplicó como técnica la encuesta, siendo una técnica aplicada y utilizada en la investigación siendo eficiente en el recojo de datos de forma eficaz.

INSTRUMENTO: Se utilizó el cuestionario la cual se estructura en relación al autocuidado de pacientes con Covid 19 para elaborar dicho instrumento es necesario conocer sobre el tema ya mencionado con anterioridad. Se les explicó a los pacientes que la encuesta pretende obtener datos generales y específicos con la única finalidad de usar la información brindada para el presente trabajo.

Ficha técnica de variable: Autocuidado en pacientes con Covid-19

Nombre: Autocuidado en pacientes con Covid-19 atendidos por el profesional de salud de un centro de salud, metropolitano llave 2021

Autor: MARITZA MAQUERA CALLATA

Procedencia: ILAVE-Puno-Perú

Objetivo: Determinar las medidas de autocuidado que tienen los pacientes con Covid 19 que asisten al centro de salud metropolitano llave 2021

Datos demográficos: Pacientes con Covid-19 atendidos por el profesional de salud de un centro de salud, metropolitano llave 2021.

Administración: Individual, colectivo

Duración: Aproximadamente 30 min

Estructura: La encuesta contiene 16 ítems

Nivel de escala calificación

Siempre (1)

A veces (2)

Nunca (3)

Validez y confiabilidad

La validez del instrumento se realizó por dos métodos, la primera fue por el método de juicio de expertos con una cantidad de 3 expertos (ver anexo 4) en la materia de investigación donde el promedio de viabilidad de estudio llegó a concretarse al 95%. se realizó la prueba binominal a cada ítem teniendo así un valor de cuyo valor es menor a 0.05 tal como se muestra en el anexo 5, de la presente investigación, quedando así un instrumento viable.

En el ámbito de la confiabilidad de la encuesta se digitalizó los datos de la prueba piloto en 10 persona que representan el 19.23% del total de la muestra teniendo los datos al programa estadístico SPSS V. 26 y se determinó con Alfa de Cron Bach que es un coeficiente usado para saber cuál es la fiabilidad de una encuesta y también es un recurso muy utilizado para medir la confiabilidad para encuestas con más de dos escalas de medidas, cuyo valor es de 0.805 por lo tanto se concluye que tiene una confiabilidad alta (ver anexo 6).

3.5 PROCEDIMIENTO

El procedimiento se realizó de la siguiente manera:

Primero: Se solicitó el permiso de consentimiento informado al responsable del Centro de Salud metropolitano de la ciudad de llave

Segundo: Se diagnosticó la población de pacientes mediante un registro en el centro de salud.

Tercero: Mediante el registro de pacientes con Covid en el centro de salud se coordinó para la visita domiciliaria con todos los protocolos

Cuarto: Se fue a visitar a los pacientes a evaluar las medidas de prevención para la encuesta y el cómo se encontraban ellos en sus domicilios.

Quinto: Se procedió a encuestar a los pacientes con todas las medidas restringidas a las que ya se dieron de alta y los que estuvieron aun con algunos síntomas y no fueron internados.

3.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS

Una vez recolectado los datos en las encuestas se realizó la digitalización de datos en el programa estadístico SPSS Versión 26.

Para los objetivos específicos que fueron identificar las medidas se analizó los datos mediante la codificación de escalas y exportados en tablas de frecuencia compuesta para resumir la cantidad de tablas.

Para el objetivo Específico se usó los rangos de evolución y así obtener en qué nivel de medida se llevan los autocuidados en todas las dimensiones, cuyos rangos se determinaron por la cantidad de preguntas multiplicadas por la cantidad de escalas.

3.7 ASPECTOS ÉTICOS

El estudio de esta investigación cuenta con los siguientes aspectos:

Principio de Autonomía: El pedido de consentimiento informado del responsable del Centro de Salud nos da una garantía absoluta del manejo de información netamente académica y verídica en el proceso de investigación.

Principio de beneficencia: El beneficio de la investigación se llevó a identificar las medidas y esto ayudó al centro de salud a mejorar las estrategias de cuidado y prevención y cuidado de sus pacientes.

Principio de no maleficencia: Los datos recolectados fueron respetuosamente analizados y utilizados para la investigación netamente académicos, en ningún momento se malinterpretó ni se discriminó a los encuestados, además los datos fueron presentados tal como se recogió en el campo dando fe a la veracidad y es por lo tanto presentamos las evidencias fotográficas en el anexo 8 de la presente investigación.

Principio de justicia: Bajo un principio de equidad se determinó el muestreo y selección de muestra con una estrategia de homogeneidad dando la representatividad posible y determinar los resultados en porcentajes que representan a la población entera estudiado sin discriminar a ningún paciente ni excluyendo sin condición alguna.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Escalas de valoración para medidas de autocuidado

| Escalas | Límite inferior | Límite superior |
|---------|-----------------|-----------------|
| Alto | 8 | 9 |
| Regular | 6 | 7 |
| Bajo | 3 | 5 |

Finalmente se presentó la tabla de frecuencia compuesta con cada uno de las dimensiones.

Principio de justicia: Bajo un principio de equidad se determinó el muestreo y selección de muestra con una estrategia de homogeneidad dando la representatividad posible y determinar los resultados en porcentajes que representan a la población entera estudiado sin discriminar a ningún paciente ni excluyendo sin condición alguna.

Tabla 2. Medidas de autocuidado relacionados al distanciamiento social que tienen los pacientes con Covid 19.

| Medidas sobre Distanciamiento social | | Siempre | A veces | Nunca | Total |
|---|---|---------|---------|-------|-------|
| Usted mantiene su distanciamiento de 2 metros, de su familia o de una persona enferma de Covid 19 | N | 14 | 38 | 0 | 52 |
| | % | 26,9% | 73,1% | 0,0% | 100% |
| Participa en reuniones familiares, eventos, reuniones grupales. | N | 7 | 36 | 9 | 52 |
| | % | 13,5% | 69,2% | 17,3% | 100% |
| | N | 30 | 18 | 4 | 52 |

| | | | | | |
|---|---|-------|-------|------|------|
| Cuando necesita alimentos o hacer cualquier compra, Ud. mantiene su distanciamiento de otras personas | % | 57,7% | 34,6% | 7,7% | 100% |
|---|---|-------|-------|------|------|

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes con Covid-19 del centro de salud, metropolitano llave 2021

En la tabla 2 se analizaron acerca de la identificación de medidas sobre distanciamiento social.

En relación al mantenimiento de distanciamiento de dos metros, de su familia o de una persona enferma de Covid-19, del 100% de la población encuestada que representa a 52 pacientes se observa que el 73,1% a veces mantuvieron distanciamiento de dos metros, de su familia o de una persona enferma de Covid-19 y el 26,9% siempre mantuvieron distanciamiento correspondiente.

Acerca de la participación en reuniones familiares, eventos, reuniones grupales del 100% de la población encuestada el 69,2% a veces participaron de reuniones, seguido del 17,3% que nunca participaron y finalmente el 13,5% de los pacientes encuestados siempre participaron de reuniones familiares, eventos y reuniones grupales.

En lo que se refiere, cuando necesita alimentos o hacer compras, mantiene el distanciamiento de otras personas, del total de pacientes encuestadas el 57,7% siempre mantuvieron distanciamiento al realizar sus compras de alimentos, seguido del 34,6% a veces realizaron distanciamiento y finalmente el 7,7% nunca realizaron distanciamiento correspondiente cuando realizan sus compras de alimentos.

Tabla 3. Medidas de autocuidado sobre lavado de manos en pacientes con Covid 19.

| Medidas sobre lavado de manos | Siempre | A veces | Nunca | Total |
|-------------------------------|---------|---------|-------|-------|
| N | 44 | 4 | 4 | 52 |

| | | | | | |
|---|---|-------|-------|------|------|
| Antes, durante y después de preparar alimentos Ud. Realiza el lavado de manos. | % | 84,6% | 7,7% | 7,7% | 100% |
| Antes y después de comer alimentos Ud. Realiza el lavado de manos. | N | 36 | 16 | 0 | 52 |
| | % | 69,2% | 30,8% | 0,0% | 100% |
| Antes y después de cuidar a alguien en su casa que tenga vómitos o diarrea Ud. Realiza el lavado de manos | N | 45 | 7 | 0 | 52 |
| | % | 86,5% | 13,5% | 0,0% | 100% |

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes con Covid-19 del centro de salud, metropolitano llave 2021

En la tabla 3 se analizaron datos sobre la identificación de medidas sobre lavado de manos.

En lo que refiere a que realiza el lavado de manos antes, durante y después de preparar alimentos, del total de pacientes encuestada que representa a 52 pacientes se observa que el 84,6% siempre practicaron el lavado de manos cuando preparan alimentos, seguido del 7,7% a veces realizaron lavado de manos y el 7,7% nunca practicaron el lavado de manos correspondientes antes, durante y después de preparar alimentos.

En relación a la realización de lavado de manos antes y después de comer alimentos del total de pacientes encuestadas el 69,2% siempre realizaron el lavado de manos antes y después de comer alimentos y el 30,8% de los pacientes encuestados a veces realizaron el lavado de manos correspondiente.

En lo que se refiere, si realiza el lavado de manos antes y después de cuidar a alguien en su casa que tenga vómitos o diarrea, del total de pacientes encuestadas el 86,5% siempre realizaron lavado de manos correspondientes después de cuidar a alguien con malestar como el vómito o la diarrea y el 13,5% de los pacientes a veces realizaron lavado de manos.

Tabla 4. Medidas de autocuidado sobre el manejo de los alimentos en pacientes con Covid 19.

| Medidas sobre manejo de alimentos | | Siempre | A veces | Nunca | Total |
|---|---|----------------|----------------|--------------|--------------|
| Antes de manejo de cualquier alimento | N | 20 | 28 | 4 | 52 |
| Ud. mantiene una buena higiene de las manos y uñas | % | 38,5% | 53,8% | 7,7% | 100% |
| Usted lava bien la carne, frutas, verduras antes de cocinarlas | N | 40 | 12 | 0 | 52 |
| | % | 76,9% | 23,1% | 0,0% | 100% |
| Ud. Separa los alimentos crudos de los cocidos y usar de manera adecuada la tabla de picar. “Lo ideal es contar con un cuchillo y una tabla de color para cada alimento verdura, fruta o carnes | N | 11 | 33 | 8 | 52 |
| | % | 21,2% | 63,5% | 15,4% | 100% |

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes con Covid-19 del centro de salud, metropolitano llave 2021

En la tabla 4 se analizaron datos sobre la identificación de medidas sobre manejo de alimentos.

Respecto a la mantención de una buena higiene de las manos y uñas antes de manejar cualquier alimento, del total de pacientes encuestada que representa a 52 pacientes se observa que el 53,8% a veces mantienen una buena higiene de las manos y uñas antes de manipular cualquier alimento, seguido del 38,5% siempre mantienen buena higiene de las manos y uñas, el 7,7% nunca mantienen higiene de las manos y uñas antes de manejar cualquier alimento.

En relación al lavado adecuado de carne, frutas, verduras antes de cocinar, del total de pacientes encuestadas el 76,9% siempre lava bien las verduras, carnes y frutas antes de cocinar y el 23,1% de los pacientes encuestados a veces lavan bien los alimentos de cocinar.

En lo que se refiere, a la separación de alimentos crudos de los cocidos y usara de manera adecuada la tabla de picar “lo ideal es contar con un cuchillo y una tabla de color para cada alimento verdura, fruta o carnes”, del total de pacientes encuestadas el 63,5% a veces separan alimentos crudos de los cocidos y el uso de manera adecuada de la tabla de picar, seguido del 21,2% siempre realizar adecuada separación de alimentos y uso de tabla de picar y el 15,4% nunca separan alimentos y no hacen uso adecuado de la tabla de picar.

Tabla 5. Medidas de autocuidado sobre el uso de mascarillas en pacientes con Covid 19.

| Medidas sobre uso de mascarillas | | Siempre | A veces | Nunca | Total |
|--|---|---------|---------|-------|-------|
| Antes de colocarse la mascarilla | N | 17 | 27 | 8 | 52 |
| ¿usted se lava las manos? | % | 32,7% | 51,9% | 15,4% | 100% |
| Cuando se usa una mascarilla usted se cubre la boca y nariz con un adecuado ajuste a la cara | N | 44 | 8 | 0 | 52 |
| | % | 84,6% | 15,4% | 0,0% | 100% |
| Si la mascarilla se encuentra húmeda ¿usted realiza el cambio por una nueva? | N | 25 | 11 | 16 | 52 |
| | % | 48,1% | 21,2% | 30,8% | 100% |

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes con Covid-19 del centro de salud, metropolitano llave 2021

En la tabla 5 se analizaron datos sobre la identificación de medidas sobre uso de mascarillas. Con relación al ítem, sobre antes de colocarse la mascarilla ¿usted se lava las manos?, del total de pacientes encuestadas que representa a 52 pacientes se observa que el 51,9% a veces se lavan la mano antes de colocarse la mascarilla, seguido del 32,7% siempre se lavan la mano antes de colocarse la mascarilla y el 15,4% nunca se lavan las manos antes de colocarse la mascarilla.

Acerca del ajuste adecuado de la mascarilla que cubra boca y nariz ajustándose a

la cara, del total de pacientes encuestadas el 84,6% siempre usan mascarillas que se ajustan a su cara cubriendo la boca y la nariz y el 15,4% de los pacientes encuestados a veces usan mascarilla de manera adecuada.

En lo que se refiere, al cambio de mascarilla cuando se encuentra húmeda ¿usted realiza el cambio por una nueva?, del total de pacientes encuestadas el 48,1% siempre cambian mascarilla cuando este se encuentra húmeda por una nueva, seguido del 30,8% nunca cambias mascarilla cuando esta húmeda y el 21,2% a veces cambias la mascarilla cuando esta húmeda por una nueva.

Tabla 6. Medidas de autocuidado en pacientes con Covid que son atendidos por el profesional de salud en el centro de salud metropolitano llave 2021.

| Nivel de medias tomadas de los Pacientes con Covid – 19 | | Alto | Regular | Bajo | Total |
|---|---|-------|---------|-------|-------|
| Distanciamiento Social | N | 17 | 35 | 0 | 52 |
| | % | 32,7% | 67,3% | 0,0% | 100% |
| Lavado de Manos | N | 44 | 8 | 0 | 52 |
| | % | 84,6% | 15,4% | 0,0% | 100% |
| Manejo de Alimentos | N | 23 | 25 | 4 | 52 |
| | % | 44,2% | 48,1% | 7,7% | 100% |
| Uso de Mascarilla | N | 36 | 8 | 8 | 52 |
| | % | 69,2% | 15,4% | 15,4% | 100% |

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes con Covid-19 del centro de salud, metropolitano llave 2021

En la tabla 6 se analizaron datos sobre la determinación de nivel de medias de los pacientes con Covid-19.

Con lo referido, sobre distanciamiento social del 100% de pacientes encuestadas, el 67,3% guardan distanciamiento correspondiente de manera regular, seguido del

32,7% mantienen distanciamiento social de nivel alto.

Sobre el lavado de manos, del total de pacientes encuestadas el 84,6% realizan lavado de manos de nivel alto, seguido del 15,4% que realizan de manera regular el lavado de manos.

En lo referido a manejo de alimentos, del total de pacientes encuestados el 48,1% realizan manejo adecuado de alimentos de manera regular, seguido del 44,2% realizan un adecuado manejo de alimento de nivel alto y el 7,7% de pacientes nunca manejaron de manera adecuada los alimentos.

Y finalmente, sobre el uso de mascarilla del total de pacientes encuestadas el 69,2% realizan el uso adecuado de la mascarilla, seguido del 15,4% que usan mascarilla de manera regular y el 15,4% hacen uso de la mascarilla de nivel bajo.

V. DISCUSIÓN

En los resultados obtenidos en el presente estudio de acuerdo al objetivo general se determinó las medidas de autocuidado en pacientes con Covid – 19 que son atendidos por el profesional de salud en el centro de salud metropolitano llave 2021, arribando que las medidas tomadas con nivel alto fue el lavado de manos con 84,6%, seguido del uso de mascarillas con 69,2%.

Respecto al objetivo específico uno, las medidas que se adoptó en relación al distanciamiento social donde el 67,3% mantienen la distancia de otras personas de manera regular. con relación al objetivo específico dos, se identificó las medidas de autocuidado relacionado lavado de manos en pacientes con Covid 19, donde el 84,6% siempre realizan lavado de manos respectivamente antes y después de cuidar a alguien en su casa que tenga malestares como vómitos o diarrea, seguido del 84,6% tienen nivel alto en el lavado de manos correspondiente antes, durante y después de preparar alimentos, teniendo similitud con el estudio de Ccaman (9) en la ciudad de Puno en el año 2020, cuyo objetivo fue determinar el autocuidado de los pacientes con tratamiento antituberculoso de la Red de Salud Puno 2018, donde el 75.9% fue adecuado, resultado contrarios se reportan en el estudio de Capa en la ciudad de Puno, en el año 2014, cuyo objetivo fue “determinar el

autocuidado que tienen los pacientes con tratamiento antituberculoso asistentes al servicio de enfermería, Micro red Santa Adriana Juliaca 2014” donde los pacientes no tienen el habito de lavado de manos, poniendo en riesgo a su medio entorno y la de su familia.

con relación al objetivo específico tres sobre las medidas de autocuidado relacionado al manejo de los alimentos en pacientes con Covid 19, donde el 48,1% practican el lavado de frutas, carnes y verduras antes de cocinarlas de manera regular, siendo parecido al estudio de Hanco (10) cuyo objetivo fue “Determinar el autocuidado en estudiantes de enfermería que asisten a prácticas clínicas, Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2018-I donde llego a los resultados que las practicas saludables de autocuidado regular en cuanto a la higiene de alimentación con un 83,3%, mientras en estudio de Orosco en la ciudad de Lima en el año 2019, cuyo objetivo fue “determinar el autocuidado de pacientes en tratamiento de hemodiálisis de la Clínica San Juan Masías-SJL, 2019” se determinó que el 89,17% tienen autocuidado de la higiene de los alimentos de nivel inadecuado.

y finalmente sobre le objetivo específico cuatro se identificó las medidas de autocuidado relacionado al uso de mascarillas en pacientes con Covid 19, donde el 69,2% utilizan las mascarillas adecuadamente donde ajuste a la cara cubriendo la boca y nariz por ello tienen nivel alto, siendo diferente al estudio de Iñigo (17) donde determino que los podólogos están utilizados habitualmente mascarillas quirúrgicas que no son adecuadas para la práctica de quiropedia sin embargo este estudio fue antes de que el mundo atravesara esta crisis sanitaria ocasionada por el Covid-19.

VI. CONCLUSIONES

1. **General:** Se determinaron las medidas de autocuidado en pacientes con Covid donde tuvieron una medida alta en el lavado de manos constante seguido del uso de mascarilla y como medidas regulares el distanciamiento social y el manejo de alimentos en el centro de salud metropolitano llave 2021.

2. **Primero:** Las medidas de autocuidado relacionados al distanciamiento social más relevantes de los pacientes con Covid 19, fueron el mantenerse a 2 metros como medida alta cuando realiza compras, seguido distanciamiento de su familia de manera regular.
3. **Segundo:** Las medidas de autocuidado relacionado lavado de manos en pacientes con Covid 19 fueron que al detectar vómitos y diarreas era obligatorio lavarse las manos como medida alta, también al preparar alimentos y comer sus alimentos fue como medidas regulares.
4. **Tercero:** Las medidas de autocuidado relacionado al manejo de los alimentos en pacientes con Covid 19 como medida alta fue el lavado de sus alimentos antes de cocinarlas siempre y como medidas regulares fueron la higiene de manos y la separación de alimentos crudos – cocidos antes de prepararlos.
5. **Cuarto:** Las medidas de autocuidado relacionado al uso de mascarillas en pacientes con Covid 19 como medida alta fue el cubrirse siempre la boca y la nariz completamente, seguido del cambio constante de mascarilla cuando se encuentra húmeda y lo dejaron como medida regular el antes de colocarse la mascarilla es recomendable lavarse las manos.

VII. RECOMENDACIONES

A los Pacientes:

Se recomienda a los pacientes mantener un distanciamiento obligatorio como medida de nivel alto y reposo en sus casas hasta recuperarse por completo sucesivamente del manejo de alimentos puesto que es un medio de contagio con alta probabilidad.

Al centro de Salud

Se recomienda realizar talleres de concientización de las correctas medidas del autocuidado de los pacientes y familiares en las dimensiones distanciamiento social, lavado de manos, manejo de alimentos y el uso de la mascarilla con la finalidad de mejorar las medidas de autocuidado de la población.

A la comunidad científica

Se recomienda investigar un estudio de tipo correlacional del efecto del autocuidado de pacientes y su tiempo de recuperación del Covid – 19 en el centro de salud, metropolitano Ilave 2021.

REFERENCIAS

1. MINSA. Cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del Covid - 19 Peru; 2020.
2. OMS. enfermería. [Online].; 2020. Available from: <https://www.who.int/topics/nursing/es/>.
3. ONU. En la mira: La igualdad de género importa en la respuesta frente al COVID-19. [Online].; 2020. Available from: https://www.unwomen.org/es/news/in-focus/in-focus-gender-equality-in-covid-19-response?gclid=Cj0KCQiAyJOBbDCARIsAJG2h5fWRRxiisCwcPwUIIn5JGZ01SAczwsuBgN4tRM1JJs63W4cRfFg747IaAkFcEALw_wcB.
4. Rodriguez LH. Orientador del paciente. [Online].; 2020. Available from: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/orientador-del-paciente>.
5. OMS OMDIS. Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19): orientaciones para el público. [Online].; 2020. Available from: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for->

[public?gclid=Cj0KCQiAyJOBbDCARIsAJG2h5dqE6zXzJPChVtdxBIKMkWvikkVOqi4mfZqp4D_88mgewApy-pPhUEaAmSPEALw_wcB](https://www.corachan.com/es/blog/la-importancia-de-la-enfermera-en-epoca-de-covid-19-77751#:~:text=En%20primera%20I%C3%ADnea,-Al%20igual%20que&text=Desde%20brindar%20atenci%C3%B3n%20y%20cuidados,de%20la%20sociedad%20en%20general).

6. Corachan F. La importancia de la enfermera en época de COVID-19. [Online].; 2020. Available from: <https://www.corachan.com/es/blog/la-importancia-de-la-enfermera-en-epoca-de-covid-19-77751#:~:text=En%20primera%20I%C3%ADnea,-Al%20igual%20que&text=Desde%20brindar%20atenci%C3%B3n%20y%20cuidados,de%20la%20sociedad%20en%20general>.
7. Seme M. estrategia de autocuidado para pacientes con tuberculosis pulmonar y la relaciona con su entorno, atendidos en el hospital basico de Balzar Quevedo-Ecuador: tesis de la Universidad tecnica estatal de Quevedo; 2018.
8. Huatuco J, Molina M, Melendez K. Medidas de bioseguridad aplicadas por el personal de enfermeria en la prevencion de infecciones en el servicio de emergencia del Hospital Arzobispo Loayza-2014 Lima: tesis de la Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2014.
9. Ccaman G. autocuidado según la teoría de Dorothea Orem en Pacientes con Tratamiento Antituberculoso de la Red Puno-2018 Puno: Tesis de la Universidad Nacional del Altiplano; 2020.
10. Hanco D. autocuidado en estudiantes de enfermería que asisten a prácticas clínicas, universidad Nacional del Altiplano Puno, 2018 – II Puno: Tesis de la Universidad Nacional del Altiplano; 2019.
11. Ccapa Y. Autocuidado en pacientes con tratamiento antituberculoso asistentes al servicio de enfermería, Micro red Santa Adriana Juliaca 2014 Puno: Tesis de la Universidad Nacional del Altiplano; 2014.
12. Díaz L, Ramirez E. Autocuidado en pacientes con Tuberculosis Pulmonar de la ESN-PCT del Centro de Salud Medalla Milagrosa, SJL – 2019 Lima: Tesis de la Universidad César Vallejo; 2019.
13. Orosco M. autocuidado de pacientes en tratamientos de Hemodialisis de la Clínica San Juan Masías-SJL, 2019 Lima: Tesis de la Universidad Norbert Wiener; 2019.
14. Perales A, Silva I. autocuidado en pacientes con tuberculosis Pulmonar que reciben tratamiento antifímico en un centro de Salud del norte de la ciudad de Guayaquil Guayaquil - Ecuador: Tesis de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2017.
15. Jiménez D, Castillo A, Zapata K, Morales I, Fuentes P, Flores A. Autocuidado en usuarios diabéticos, en centros de salud urbanos. Revista Cubana de Medicina General integral. 2019 Julio; 35(4).

16. Pincay M. intervención de enfermería en el autocuidado en pacientes diabéticos tipo II atendidos en el primer nivel de Salud Manabí - Ecuador: Universidad Estatal del Sur de Manabí; 2019.
17. Yñigo B. Eficacia de las mascarillas utilizadas habitualmente por podólogos en el servicio de quiropodia Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2019.
18. Apaza QG. Depresión en pacientes con enfermedad renal crónica en el centro de hemodiálisis del hospital III Essalud Puno, junio – agosto 2017. Puno; 2018.
19. Davidoff L. Introducción a la psicología y el autocuidado. 3rd ed. Mexico: Mac Graw Hill Interamericana 1; 1987.
20. Hidalgo G, Bazan J. estrategias de asesoría y su influencia en el autocuidado de pacientes con diabetes que acuden al centro de salud 12 de octubre de Guayaquil durante el primer semestre del 2018 Ecuador: tesis de la Universidad técnica de Babahoyo; 2018.
21. Naranjo Y, Concepcion JA. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Scielo. 2017 Setiembre Diciembre; 19(3).
22. Rodriguez A. Percepcion de los cuidados de enfermeria de pacientes en relacion al tratamiento antitumoral en el servicio de oncologia del Hospital Goyeneche de Enero-Febrero del 2018 Arequipa: tesis de la Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez ; 2018.
23. Puch-Ku G, Uicab-pool G, Ruiz-Rodriguez M, Castañeda-Hidalgo H. dimensiones del cuidado de enfermeria. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2016;; p. 24-36.
24. Flores R, Mandare C. efectividad de una intervencio educativa en los conocimientos sobre prevencion y control de la tuberculosis pulmonar en los profesionales de Salud de una Clinica de Salud Ocupacional Lince 2017 Callao: tesis de la Universidad Nacional del Callao ; 2017.
25. News B. Coronavirus: cómo el miedo a la enfermedad covid-19 está cambiando nuestra psicología. [Online].; 2020. Available from: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-52191660>.
26. Garcia JA, Jimenez F, Arnaud M, Ramirez Y, Lino L. Introduccion a la Metodologia de Investigacion en Ciencias de la Salud. Primera ed. Mexico : Mc Graw Hill Educacion; 2011.
27. Hernandez R, Fernandez H, Baptista P. Metododologia de la investigacion. 6th ed. Mexico: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.; 2014.
28. Organizacion Mundial de la Salud. Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19). [Online].; 2020 [cited 2020 Octubre 30. Available from: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>.

29. Huaylinos et al. Autocuidado de pacientes en tratamiento de hemodialis Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018.
30. Niño VM. Metodologia de la Investigacion Bogota, colombia: Ediciones de la U 2011; 2011.
31. Garcia Y, Martinez R. Orientaciones y cuidados de enfermeria en la administracion de inmunoterapia a pacientes con cancer. INOR Cuba; 2019.
32. Ramos D, Canaza M. Cuidado y tratamiento de enfermeria relacionado con la satisfaccion del apciente con tuberculosis de la Red de Salud San Roman-Juliaca Juliaca: tesis de la Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez; 2016.
33. Huayllani H, Sedano J. Practicas de medidas de bioseguridad para prevenir en contador de tuberculosis pulmonar por el profesional de enfermeria en el Centro de Salud Santa Ana, Huancavelica 2014 Huancavelica: tesis de la Universidad Nacional de Huancavelica; 2015.

ANEXOS

Anexo 1. Operacionalización de Variables

| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | ESCALA | ESCALA DE MEDICION |
|---|--|--|---|---|--------------------|
| V.1 : autocuidado en pacientes con Covid | El autocuidado describe las practicas frecuentes y las decisiones que se tienen sobre ellas, que realiza una persona, familia o grupo con el objetivo de cuidar de su salud; | Refiere a los argumentos manifestados por los pacientes que acuden al del Centro de Salud Metropolitano para conservar y fortalecer su salud y así evitar complicaciones en su salud | distanciamiento social Lavado de Manos Manejo de alimentos uso de mascarilla | <ul style="list-style-type: none"> • Mantener 2 metros de distancia • Mantener distancia social de una persona enferma • Mantener distanciamiento social en eventos y reuniones que acuda • Antes y después de preparar alimentos • Antes y después de comer alimentos • Después de tocar dinero • Después de usar alimentos crudos • Después de manipular basura • Antes de manipular cualquier alimento se debe mantener una buena higiene de las manos y uñas • Debe cuidarse que los productos alimenticios no estén en contactos con sustancias químicas • Antes de ponerse una mascarilla hay que lavarse bien las manos • Evitar tocar la mascarilla con las manos mientras se lleva puesta • Por cuestiones de comodidad e higiene se recomienda no usar la mascarilla por mucho tiempo superior a 4 horas | Escala nominal |

Anexo 2. Carta de Presentación para Validación de Expertos

CARTA DE PRESENTACIÓN

Alumno: Maritza Maquera Callata.

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.

Me es muy grato comunicarnos con usted para expresarle mis saludos y, asimismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante de la escuela de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, en la sede de Lima Norte de la Proyecto de Investigación (TESIS), requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi investigación. El título de la prueba para medir es: Autocuidado en pacientes con Covid-19 atendidos por el profesional de salud de un centro de salud, metropolitano llave 2021 y siendo imprescindible de contar con la aprobación de los docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en Mención, he considerado por conveniente en recurrir a Ud. Ante su connotada experiencia en temas de Enfermería y /o Investigación.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.



Firma

Maritza Maquera Callata

D.N.I No.44479883.

Anexo 3. Instrumento de Recolección de Datos

Anexo..... cuestionario sobre el autocuidado del paciente con Covid 19 falta número de anexo

Buenas tardes soy el bachiller Maritza Maquera Callata, el presente cuestionario es para obtener información valiosa para el estudio del autocuidado de pacientes con Covid 19 con lo cual se aporta en la problemática observada.

Estimado paciente la siguiente encuesta tiene por finalidad conocer su nivel de autocuidado en pacientes con Covid y como esto repercute en su salud y la presencia de esta enfermedad. Para ello solicito su participación en el desarrollo de este cuestionario. Sus respuestas serán tratadas de forma confidencial y no serán utilizadas para ningún otro propósito más que de investigación.

De antemano le agradezco su participación y aporte en la investigación.

Instrucciones: Lea cuidadosamente cada pregunta de este cuestionario y marque con un aspa (X) la alternativa que a Ud. Le parezca correcta, por favor que sea totalmente sincero(a).

COLOCAR EL INSTRUMENTO

Datos Generales:

Edad

- a) 30 a 39 años () 1
- b) 40 a 49 años () 2
- c) 50 a 59 años () 3

Grado de instrucción

- a) Superior () 1
- b) Secundaria () 2
- c) Primaria () 3
- d) Sin educación () 4

Estado Civil

- a) Viuda () 1
- b) Divorciada(o) () 2
- c) Casada(o) () 3
- d) Soltera(o) () 4
- e) Conviviente(o) () 5

Sexo

- a) Femenino () 1
- b) Masculino () 2

I. AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON COVID 19

| N | Ítems | Siempre | A veces | Nunca |
|-------------------------------|---|---------|---------|-------|
| Distanciamiento social | | | | |
| 1 | Usted mantiene su distanciamiento de 2 metros, de su familia o de una persona enferma de Covid 19 | | | |
| 2 | Participa en reuniones familiares, eventos, reuniones grupales. | | | |
| 3 | Cuando necesita alimentos o hacer cualquier compra, Ud. mantiene su distanciamiento de otras personas | | | |
| Lavado de manos | | | | |
| 9 | Antes, durante y después de preparar alimentos Ud. Realiza el lavado de manos. | | | |
| 10 | Antes y después de comer alimentos Ud. Realiza el lavado de manos. | | | |
| 11 | Antes y después de cuidar a alguien en su casa que tenga vómitos o diarrea Ud. Realiza el lavado de manos | | | |
| Manejo de alimentos | | | | |
| 1 | Antes de manejo de cualquier alimento Ud. mantiene una buena higiene de las manos y uñas | | | |
| 2 | Usted lava bien la carne, frutas, verduras antes de cocinarlas | | | |
| 3 | Ud. Separa los alimentos crudos de los cocidos y usar de manera adecuada la tabla de picar. "Lo ideal es contar con un cuchillo y una tabla de color para cada alimento verdura, fruta o carnes | | | |
| Uso de la mascarilla | | | | |
| 5 | Antes de colocarse la mascarilla ¿usted se lava las manos? | | | |
| 6 | Cuando se usa una mascarilla usted se cubre la boca y nariz con un adecuado ajuste a la cara | | | |
| 7 | Si la mascarilla se encuentra húmeda ¿usted realiza el cambio por una nueva? | | | |

¡¡¡Muchas Gracias!!!

Anexo 4. Validación de Juicio de Expertos

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE
MIDE A:
TITULO:**

I. VARIABLE :

| No. | Items | PERTENENCIA (1) | | RELEVANCIA (2) | | CLARIDAD (3) | |
|---|-------|-----------------|----|----------------|----|--------------|----|
| | | SI | NO | SI | NO | SI | NO |
| DIMENSION 1 Manejo de alimentos | | | | | | | |
| | | X | | X | | X | |
| 1 | | X | | X | | X | |
| 2 | | X | | X | | X | |
| 3 | | X | | X | | X | |
| DIMENSION 2 Lavado de manos | | | | | | | |
| | | X | | X | | X | |
| 4 | | X | | X | | X | |
| 5 | | X | | X | | X | |
| 6 | | X | | X | | X | |
| DIMENSION 3 distanciamiento social | | | | | | | |
| | | X | | X | | X | |
| 7 | | X | | X | | X | |
| 8 | | X | | | X | X | |
| 9 | | X | | | X | X | |
| DIMENSIONES 3: Uso de mascarilla | | | | | | | |
| | | X | | X | | X | |
| 10 | | X | | X | | X | |
| 11 | | X | | X | | X | |
| 12 | | X | | X | | X | |

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Jueces de la validación.

1.-Apellidos y nombres del juez validador /.

CEP: 096135

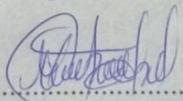
DNI: 73450591

Correo electrónico: mayly.28.yuly@gmail.com

Lugar de trabajo: PUESTO DE SALUD

Especialidad de Validador: Epidemiología y cuidado del paciente

Área Responsable: Vigilancia epidemiológica

FIRMA:.....


CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE A:**TITULO:****I. VARIABLE :**

| No. | Ítems | PERTENENCIA (1) | | RELEVANCIA (2) | | CLARIDAD (3) | |
|---|-------|-----------------|----|----------------|----|--------------|----|
| | | SI | NO | SI | NO | SI | NO |
| DIMENSION 1 Manejo de alimentos | | SI | NO | SI | NO | SI | NO |
| 1 | | x | | x | | x | |
| 2 | | x | | x | | x | |
| 3 | | x | | x | | x | |
| DIMENSION 2 Lavado de manos | | SI | NO | SI | NO | SI | NO |
| 4 | | x | | x | | x | |
| 5 | | x | | x | | x | |
| 6 | | x | | x | | x | |
| DIMENSION 3 distanciamiento social | | SI | NO | SI | NO | SI | NO |
| 7 | | x | | x | | x | |
| 8 | | x | | x | | x | |
| 9 | | x | | x | | x | |
| DIMENSIONES 3: Uso de mascarilla | | SI | NO | SI | NO | SI | NO |
| 10 | | x | | x | | x | |
| 11 | | x | | x | | x | |
| 12 | | x | | x | | x | |

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [x]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Jueces de la validación.**1.-Apellidos y nombres del juez validador /.**

CEP: 44796

DNI: 40924981

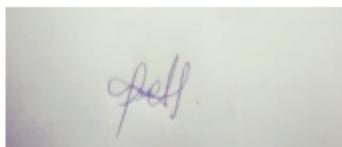
Correo electrónico: duniacuela@yahoo.com

Lugar de trabajo: Red puno-MR. Mañazo-C.S.mañazo

Especialidad de Validador: CRED, Estimulación temprana, U.C.I,Salud pública,

Área Responsable: Ais niño, epidemiología, Covid 19, emergencia y desastres

FIRMA:



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE A:

TÍTULO:

I. VARIABLE :

| No. | Ítems | PERTENENCIA (1) | | RELEVANCIA (2) | | CLARIDAD (3) | |
|------------------------------------|-------|-----------------|----|----------------|----|--------------|----|
| | | SI | NO | SI | NO | SI | NO |
| DIMENSION 1 Manejo de alimentos | | | | | | | |
| 1 | | X | | | | | |
| 2 | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | |
| DIMENSION 2 Lavado de manos | | | | | | | |
| 4 | | X | | | | | |
| 5 | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | |
| DIMENSION 3 distanciamiento social | | | | | | | |
| 7 | | X | | | | | |
| 8 | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | |
| DIMENSIONES 3: Uso de mascarilla | | | | | | | |
| 10 | | X | | | | | |
| 11 | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | |

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Jueces de la validación.

1.-Apellidos y nombres del juez validador /.

CEP: 60004

DNI 40377080

Correo electrónico: bony20007@hotmail.com.

Lugar de trabajo: c.s. Metropolitano-Ilave.

Especialidad de Validador: *Ministerio de Gestión y Servicios de Salud pública.*
 Área Responsable: *Jefe del c.s. Metropolitano.*

FIRMA:



Yuri Bayreda Arpi
 CEP 60004
 JEFE CE-METROPOLITANO

Anexo 5. Validación por prueba piloto

| ITEMS | | | | | | | | | | | | | | | | | | Binominal |
|-------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|------------|
| N° | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | P16 | total | |
| E1 | 2 | 2 | 5 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 26 | 0.01229455 |
| E2 | 2 | 2 | 5 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 24 | 0.01229455 |
| E3 | 1 | 2 | 5 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 32 | 0.05476188 |
| E4 | 3 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 35 | 0.05476188 |
| E5 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 33 | 0.05476188 |
| E6 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 23 | 0.01229455 |
| E7 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 29 | 0.01229455 |
| E8 | 3 | 3 | 5 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 34 | 0.05476188 |
| E9 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 25 | 0.01229455 |
| E10 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 27 | 0.01229455 |
| Total | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0.29281485 |

Se ha considerado:

- 1: Si la respuesta es Siempre
- 2: Si la respuesta es A veces
- 3: Si la respuesta es Nunca

$$P \text{ value} = \frac{0,29281485}{16} = 0,018300928$$

Si “P” es menor de 0.05 entonces la prueba es significativa: Por lo tanto, el grado de concordancia es significativo, siendo el instrumento válido según la prueba binomial aplicada a la prueba piloto de 10 encuestados $p = 0,018300928$

Anexo 6. Determinación de confiabilidad

| Estadísticas de fiabilidad | |
|-----------------------------------|----------------|
| Alfa de Cron Bach | N de elementos |
| ,805 | 12 |

| Estadísticas de escala | | | |
|-------------------------------|----------|------------|----------------|
| Media | Varianza | Desviación | N de elementos |
| 19,30 | 17,344 | 4,165 | 12 |

| Estadísticas de total de elemento | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | Media de escala si el elemento se ha suprimido | Varianza de escala si el elemento se ha suprimido | Correlación total de elementos corregida | Alfa de Cron Bach si el elemento se ha suprimido |
| D1 | 17,60 | 14,933 | ,583 | ,782 |
| D2 | 17,30 | 19,344 | -,536 | ,854 |
| D3 | 17,80 | 13,511 | ,641 | ,771 |
| L1 | 18,00 | 15,778 | ,207 | ,815 |
| L2 | 17,90 | 13,878 | ,832 | ,761 |
| L3 | 18,10 | 17,656 | -,138 | ,828 |
| M1 | 17,50 | 13,167 | ,823 | ,754 |
| M2 | 18,00 | 16,000 | ,288 | ,804 |
| M3 | 17,30 | 13,122 | ,782 | ,756 |
| U1 | 17,40 | 12,267 | ,877 | ,741 |
| U2 | 18,10 | 14,989 | ,667 | ,780 |
| U3 | 17,30 | 13,344 | ,452 | ,799 |

Anexo 7. Consentimiento informado

SOLICITO: PERMISO PARA REALIZAR TRABAJO
DE INVESTIGACION

SEÑOR DIRECTOR DE LA MICRO-RED ILAVE / C.S. METROPOLITANO RED COLLAO.

C.D. ESEQUIEL TICONA VILCA

ATENCION : JEFE DEL C.S. METROPOLITANO

LICENCIADO : ENF YURI BARREDA ARPI

YO, **MARITZA MAQUERA CALLATA**, identificada con DNI N° 44479883, con domicilio en el Jr. Enrique Gallegos 530 en la ciudad de Ilave; ante Usted con el debido respeto me presento y digo:

Que, **HABIENDO** culminado la Carrera Profesional de Enfermería, en la **UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO**, Solicito a Usted permiso para realizar Trabajo de Investigación en su Institución Sobre " **AUTOCUIDADO DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE EL COVID -19 EN EL C.S. METROPOLITANO AÑO 2021**" para optar el grado de enfermería.

Por lo expuesto:

Ruego a usted acceder a mi Solicitud

Ilave, 03 de Febrero de 2021.



Maritza maquera callata
DNI: N° 44479883



Sonia E. Tito Quispe
Lic. EN ENFERMERIA
09-07-21



Yuri Barréda Arpi
CEP: 60004
JEFE C.S. METROPOLITANO
09-02-21

Anexo 8. Presentación de Fotografías



