



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN PACIENTES DEL CONSULTORIO MARDENTUS

ILAVE-2021

TESIS

PRESENTADA POR:

Bach. MARIELA CONTRERAS MAMANI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE ENFERMERIA

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PUNO – PERÚ

2023



Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN PACIENTES DEL CONSULTORIO MARDENTUS ILA

AUTOR

MARIELA CONTRERAS MAMANI

RECuento DE PALABRAS

16803 Words

RECuento DE CARACTERES

85451 Characters

RECuento DE PÁGINAS

80 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

985.8KB

FECHA DE ENTREGA

Oct 5, 2023 10:46 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Oct 5, 2023 10:48 AM GMT-5

● 15% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 14% Base de datos de Internet
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)


Dr. J. Moisés Sućapuca Araujo
DOCENTE-UNA-PUNO

Resumen



DEDICATORIA

A Dios, por guiarme, brindarme salud y fuerza para seguir adelante en cada paso que doy.

Con mucho cariño a mis padres Lucio y María quienes a lo largo de la vida me han brindado su apoyo incondicional, por haberme formado como la persona que soy en la actualidad, todos mis logros se los debo a ustedes y siempre guardare mi respeto y admiración.

A mi esposo Marco Robert y a mi hija Flor porque son el motor, el motivo y la fuerza para poder realizar y culminar este trabajo.

Mariela



AGRADECIMIENTOS

A mi alma máter, la Universidad Nacional del Altiplano de Puno, por haberme brindado la oportunidad de formarme profesionalmente y la posibilidad de lograr este anhelado sueño.

A la Facultad de Enfermería y a toda su planta docente, por impartirnos conocimientos, aprendizajes y experiencias que agradeceré haber recibido toda mi vida

A los miembros del jurado evaluador: Dra. Haydee Celia Pineda Chaiña, Enf. Agripina María Apaza Álvarez, M.Sc. Julieta Chique Aguilar por las recomendaciones y sugerencias brindadas durante el transcurso del estudio de investigación.

A mi director y asesor Dr.Cn. Juan Moisés Sucapuca Araujo por su tiempo durante la elaboración del presente trabajo de investigación.

Mariela



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE DE TABLAS

ACRÓNIMOS

RESUMEN 10

ABSTRACT..... 11

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

1.1 PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN 12

1.2 OBJETIVO DE INVESTIGACIÓN 16

1.2.1 Objetivo general..... 16

1.2.2 Objetivos específicos 16

CAPITULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 MARCO TEORICO 18

2.1.1 Conocimiento 18

2.1.2 Conocimiento de medidas preventivas de covid-19 19

2.1.3. Medidas de bioseguridad en odontología..... 29



2.2. MARCO CONCEPTUAL	33
2.3. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA	34
2.3.1 A Nivel Internacional.....	34
2.3.2. A Nivel Nacional	35
2.3.3 A Nivel Local.....	37
CAPITULO III	
MATERIALES Y MÉTODOS	
3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	40
3.1.1. Tipo de investigación.....	40
3.1.2. Diseño de investigación	40
3.2. AMBITO DE ESTUDIO	40
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA	41
3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS (VALIDEZ Y CONFIABILIDAD)	45
3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	46
3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	47
CAPITULO IV	
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
4.1. RESULTADOS	48
4.2. DISCUSION	52
V. CONCLUSIONES	56
VI. RECOMENDACIONES	57



VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... 58

ANEXOS..... 68

Área : Salud del adulto

Tema : Medidas preventivas frente al covid-19

FECHA DE SUSTENTACION: 10 de octubre de 2023



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en pacientes del consultorio Mardentus Ilave – 2021.....	48
Tabla 2.	Conocimiento sobre etiología del COVID-19 en pacientes del consultorio Mardentus Ilave – 2021	49
Tabla 3.	Conocimiento sobre cuadro clínico frente al COVID-19 en pacientes del consultorio Mardentus Ilave – 2021.....	49
Tabla 4.	Conocimiento sobre medios de transmisión y grupos de riesgo frente al COVID-19 en pacientes del consultorio Mardentus - 2021.....	50
Tabla 5.	Conocimiento sobre medios de prevención y protección frente al COVID-19 en pacientes del consultorio Mardentus Ilave – 2021	51



ACRÓNIMOS

MINSA: Ministerio de Salud

OMS: Organización Mundial de Salud

OPS: Organización Panamericana de Salud



RESUMEN

La presente investigación se realizó con el objetivo de “determinar conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en pacientes del consultorio Mardentus Ilave 2021”; el estudio fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal, descriptivo, la población de estudio estuvo conformada por 223 pacientes con una muestra de 72 pacientes que acuden al consultorio, las cuales cumplieron con criterio de inclusión y exclusión. Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta, y como instrumento el cuestionario, para el conocimiento sobre medidas preventivas de la enfermedad; cuestionario de 20 items validado por Castañeda M. (2020) con nivel de confiabilidad según Kr-20, con una fiabilidad de 0.839. El resultado referente al conocimiento sobre medidas preventivas en pacientes del consultorio Mardentus fue alta. En las dimensiones sobre etiología el 99% conoce quien causa el COVID-19 pero desconocen sobre tiempo que transcurre entre exposición y manifestación. En la segunda dimensión sobre cuadro clínico el 79% conoce sobre síntomas que agravan la enfermedad, pero desconocen que órgano es afectado por la enfermedad. En la tercera dimensión medios de transmisión y grupos de riesgo un 99% conocen sobre los medios de contagio, pero desconocen sobre en qué medio sobrevive el virus, personas con riesgo a enfermarse por COVID-19. En la cuarta dimensión medios de prevención y protección el 100% conocen como prevenir la enfermedad, pero desconocen cuándo se considera una persona sospechosa de COVID-19. Se concluye que existe un alto conocimiento sobre medidas preventivas en pacientes del consultorio Mardentus.

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



ABSTRACT

The present investigation was carried out with the objective of "determining knowledge of the preventive measures against Covid-19 of patients of the Mardentus Ilave 2021 Clinic"; The study had a quantitative approach, a non-experimental cross-sectional, descriptive design, the study population consisted of 223 patients with a sample of 72 patients who attended the office, who met the inclusion and exclusion criteria. For data collection, the survey was used as a technique, and the questionnaire as an instrument, for knowledge about preventive measures of covid-19; 20-item questionnaire validated by Castañeda M. (2020) with a reliability level according to Kr-20, with a reliability of 0.839. The result regarding knowledge about preventive measures was that in three of the four dimensions there is high knowledge in more than half of the population. In the dimensions on the etiology of covid-19, 99% know who causes covid-19 but are unaware of the time that elapses between exposure and manifestation of covid-19. In the second dimension on the clinical picture, 79% know about symptoms that aggravate the covid-9 disease but do not know which organ is affected by the covid-19 disease. In the third dimension, means of transmission and risk groups, 99% know about the means of contagion of covid-19 but are unaware of the means in which the covid-19 virus survives, people at risk of getting sick from covid-19. In the fourth dimension means of prevention and protection, 100% know how to prevent covid-19 but do not know when a person is considered suspected of covid-19. It is concluded that there is a high knowledge about preventive measures in patients of the Mardentus office.

Keywords: Knowledge, preventive measures, COVID-19.



CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Desde fines del 2019, a nivel mundial, la población fue afectada por una enfermedad que ataca a las vías respiratorias de manera atípica y compleja causada por el virus SARS-CoV-2(1). Esta enfermedad se inició en China a fines de diciembre del 2019, en la provincia de Hubei, ciudad de Wuhan donde se reportó un grupo de 27 casos de neumonía de etiología desconocida. Para el 24 de enero en China se habían reportado 835 casos, 534 de Hubei. La enfermedad del COVID-19 se ha expandido en los últimos meses a nivel mundial con una tasa de letalidad y transmisión eficiente mayor a la gripe estacional (1). La cual causo en todo el mundo una crisis sanitaria global, económica y social, por el cual la Organización Mundial de la Salud (OMS), declaro desde marzo 2020 como una nueva pandemia mundial(2).

Ante esta problemática se tuvo que prevenir y retrasar la propagación del virus para que grandes sectores de la población no estén contagiados al mismo tiempo. Por ello, la OMS insistió en fortalecer la vigilancia eficaz de casos, la detección temprana, el aislamiento y manejo de los casos, el seguimiento de los contactos y la prevención de la propagación del nuevo virus(3)(4).

En India, un estudio realizado en un establecimiento dental, informó que no todos los pacientes de ortodoncia conocían sobre la infección cruzada por la COVID-19, el 17,5 % presentaba un ligero conocimiento, el 22,3 % desconocía que la COVID-19 se propaga con mayor facilidad en una instalación odontológica(5).

Así mismo, en Pakistán un Instituto de Medicina Dental, informó que el 97 % de encuestados consideraban la COVID-19 como una enfermedad altamente contagiosa, el



45,5 % consideraba que el medio de transmisión de la COVID-19 en odontología no es a través de aerosoles(6).

Por otro lado, en China, un Centro Hospitalario en Shenzhen, evidenció que el 66,22 % considera el servicio de odontología como muy peligroso a la COVID-19, el 91,89 % considera el servicio de odontología como un lugar de alto riesgo al contagio de la enfermedad(7).

Pero sin embargo el desconocimiento de las medidas de prevención y la falta de adopción de prácticas de barreras protectoras aumento el riesgo de contraer y propagar la COVID-19, afectando a nivel mundial a mayor riesgo de contagio, mayor vulnerabilidad de grupos de riesgo, sobre carga del sistema de salud, impacto económico, efectos psicológicos y sociales(8).

A fecha de 24 de mayo de 2023, se registró a nivel mundial alrededor de 766,9 millones de casos de coronavirus (SARS-CoV-2). Así como también se habían contabilizado aproximadamente 6,9 millones de muertes debidas al virus, de las cuales 5.272 ocurrieron en China, lugar en el que se originó el virus. Sin embargo, el país asiático ya no es el territorio donde el nuevo coronavirus se ha cobrado más vidas. Estados Unidos encabezó la clasificación al aproximarse a los 1,2 millón de decesos, seguido de Brasil con alrededor de 702.665(9).

Hasta el 8 de septiembre de 2022, un total de 76,5 millones de casos de COVID-19 fueron registrados en América Latina y el Caribe. Brasil es el país que fue más afectado por esta pandemia en la región, con alrededor de 34 millones de casos confirmados. Argentina se ubicó en segundo lugar, con aproximadamente 9,68 millones de infectados. México, por su parte, registro un total de 7,05 millones de casos. Dentro de los países más



afectados por el nuevo tipo de coronavirus en América Latina también se encontró Colombia, Perú, Chile y Ecuador (10).

La pandemia de coronavirus América Latina fue golpeado particularmente debido a que carecía tanto de la potencia financiera como de la infraestructura para disminuir los efectos de la pandemia en sus ciudadanos o encontrar soluciones rápidas.

En Perú para el 22 de mayo del 2023 conto con un número de casos de COVID-19 de 4.507.363 y la población que falleció por COVID-19 fue de 220.678 pacientes (11).

Ante esta situación el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) formuló un decreto de urgencia, donde existe una serie de medidas institucionales que abarcan normas para evitar la propagación de dicha enfermedad, así como también para dar atención a quienes ya habían sido contagiados a fin de realizar acciones inmediatas a orientarlas a minimizar el impacto de la pandemia(12).

La OMS estableció diversas medidas de bioseguridad en las que se incluyeron las medidas personales como el lavado de manos con gel hidroalcohólico o con agua y jabón, evitar los espacios cerrados o congestionados que no favorezcan la circulación adecuada de aire, mantener al menos 1 metro de distancia de otras personas para disminuir el riesgo de infección cuando tosen, estornudan o hablan y usar la mascarilla de manera obligatoria durante la interacción social (13).

En la región de Puno se presentó 645,944 personas muestreadas de los cuales 78,407 son casos confirmados a COVID-19, con una positividad de 12.1%. Los distritos más afectados fueron la provincia Puno, Juliaca, Ayaviri, Ilave, Azangaro, Acora, Huancane y Yunguyo. La región de Puno registro 4,860 defunciones confirmadas a COVID-19, con una letalidad de 6.2% (14).



En la cual el departamento de Puno fue considerado como provincia de nivel de riesgo extremo donde deben cumplir ciertas medidas restrictivas, como el toque de queda, que tiene como fin reducir la movilidad de la población y así mitigar los efectos de la segunda ola de contagios por coronavirus (COVID-19) (15).

Dentro del departamento de Puno la provincia el Collao fue considerada una de las provincias de mayor riesgo de contagio por coronavirus ubicándose como cuarto lugar con 2359 casos positivos de enero hasta la fecha ha ido en aumento, la población de mayor exposición se encuentra en la población adulta (30 a 59 años) el cual alcanza un 45.9%. Así como también se ha observado que el sexo masculino se encuentra como riesgo alto de contagio de COVID-19, además presenta 81 defunciones (16).

La provincia de llave fue considerada uno de los distritos más afectados por el COVID-19 lo que significa que posiblemente los pobladores no cumplirían con las medidas de prevención establecidas por el gobierno desde el 16 de marzo hasta la actualidad donde incluye distanciamiento social obligatorio, uso de mascarilla y lavado de manos entre otros y esto con el objetivo de evitar la propagación del COVID-19.

Además, se observó en el consultorio que los pacientes que acuden no toman distanciamiento, el uso de mascarilla es inadecuada o a veces no portan la mascarilla, no hay presencia de lavado de manos ni el uso de alcohol gel a pesar que en el consultorio hay presencia de señalización, un lavatorio y alcohol gel, al consultar algunas pacientes entre ellos adultos, jóvenes que acuden al consultorio odontológico indican que es por aburrimiento, que la enfermedad no existe, que las personas que están a su alrededor no están enfermas de COVID-19 incluso algunos pacientes manifiestan que no se hicieron vacunar y que pagaron para que se les registre en el sistema de vacunación.



Mediante esta investigación buscamos profundizar en los conocimientos de la población sobre este tema tan relevante. Además, dar a conocer los resultados obtenidos con el fin de contribuir con una visión del nivel de conocimiento que poseen esta población; de modo que, sirva como ejemplo para los directivos de otras universidades e instituciones para que consideren estrategias de solución que ayuden en la mejora del nivel de enseñanza y prevención y de esta manera evitar mayor propagación de la enfermedad.

Por último, el presente trabajo de investigación podrá servir como base para futuros estudios que tengan características semejantes. Para que sirvan como guías de estudio para la preparación o actuación en esta nueva realidad del contexto mundial en que hemos vivido.

- ¿Cuál es el conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en pacientes del consultorio Mardentus Ilave-2021?

1.2. OBJETIVO DE INVESTIGACIÓN

1.2.1. Objetivo general

Determinar el conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en pacientes del consultorio Mardentus Ilave -2021.

1.2.2. Objetivos específicos

Identificar el conocimiento en pacientes del consultorio Mardentus sobre la etiología del COVID-19.

Identificar el conocimiento en pacientes del consultorio Mardentus sobre el cuadro clínico del COVID-19.



Identificar el conocimiento en pacientes del consultorio Mardentus sobre los medios de transmisión y grupo de riesgo ante el COVID-19.

Identificar el conocimiento en pacientes del consultorio Mardentus sobre medios de prevención y protección del COVID-19.



CAPITULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. MARCO TEORICO

2.1.1. Conocimiento

Según el diccionario de la Real Academia Española (RAE), define al conocimiento como acción o efecto de conocer, también lo describe como el acto de conocer del ser humano y desde una perspectiva filosófica el conocimiento humano es la característica principal que lo diferencia de otro ser vivo, es decir el conocimiento es adquirir información valiosa para entender la realidad y tomar mejores decisiones (17).

Por otro lado, tenemos al conocimiento práctico, que es todo aquél que no puede ser representado de una manera razonable, sino que el sujeto lo va logrando a través de la práctica, es decir, de la propia actividad humana ejercida en sus diferentes escenarios. Siendo un conocimiento subjetivo, de tipo práctico y no de naturaleza científica (18).

El conocimiento en salud se refiere al conjunto de información valiosa que la persona necesita tener para comprender su realidad para adoptar medidas adecuadas que contribuyan a mejorar su salud, por lo cual se dice que el conocimiento sobre la COVID-19 es adquirir información valida y confiable para mejorar el autocuidado sobre esta enfermedad (19).

Según la Organización Mundial de la salud y Organización Panamericana de Salud definen el nivel de conocimiento como la medida del comportamiento saludables en la prevención del virus y a la vez necesarios para la toma de decisiones para el bienestar de la persona, del mismo enfatizan la necesidad de proporcionar información precisa y accesible a la población para mejorar el nivel de conocimiento y fomentar comportamientos saludables. Esto se logra a través de campañas de información,



educación y comunicación, que tienen como objetivo brindar datos basados en evidencia científica y promover la comprensión de la importancia de las prácticas saludables (20).

2.1.2. Conocimiento de medidas preventivas de covid-19

Las medidas de prevención ante la COVID-19 son un conjunto de acciones y prácticas diseñadas para reducir la propagación del virus SARS-CoV-2, proteger la salud y el bienestar de las personas. Estas medidas se basan en la evidencia científica y las recomendaciones de las autoridades sanitarias. Incluyen el uso de mascarillas faciales para cubrir la boca y la nariz, el lavado frecuente y minucioso de manos con agua y jabón o el uso de desinfectante de manos a base de alcohol y el mantenimiento de una distancia física adecuada (generalmente al menos 1 metro) con otras personas, especialmente en espacios cerrados o concurridos. Otras medidas preventivas pueden incluir la ventilación adecuada de espacios interiores, la higiene respiratoria (cubrirse la boca y la nariz al toser o estornudar), evitar tocarse la cara con las manos sin lavar y limpiar y desinfectar regularmente las superficies y objetos de uso común. La adopción y práctica constante de estas medidas de prevención son fundamentales para reducir la propagación del virus y proteger la salud individual y colectiva (21).

2.1.2.1. COVID-19

COVID-19 es una enfermedad infecciosa ocasionada por el coronavirus recientemente descubierta (22). El nuevo virus y la enfermedad que causa eran desconocidos antes de que estallara en Wuhan, China, en diciembre de 2019. Hoy, COVID-19 es una pandemia que ha golpeado a muchos países a nivel mundial (23).

2.1.2.2. Etiología

Respecto a ello se plantea que “los coronavirus constituyen una familia de virus ARN monocatenario y de cadena positiva, envueltos. Desde 1968, se otorga su nombre



de la morfología en corona observada en microscopía electrónica, donde las proyecciones de la membrana del virus, conocidas como espículas, le dan la apariencia”. Pertenecen a la familia Coronaviridae, subfamilia Orthocoronaviridae, dentro del orden de los Nidovirales. Los coronavirus se dividen en tres géneros (I a III) en todos los casos de transmisión por animales. La subfamilia se clasifica en cuatro géneros: alfa, beta, gamma y delta siendo los primeros dos los que infectan al humano (24).

El SARS-CoV-2 es un virus envuelto, con un diámetro de aproximadamente 60-140 nm, cuya forma puede ser esférica, elíptica o pleomórfica, el genoma viral tiene aproximadamente de 27-32 kb y codifica proteínas estructurales y no estructurales (25).

Periodo De Incubación: Tiempo transcurrido entre la infección por el virus y la aparición de los síntomas de la enfermedad. El inicio de síntomas ocurre en promedio entre 5 a 6 días después de la infección (rango: 1 a 14 días) (26).

Periodo De Transmisibilidad: En la mayoría de los casos, sintomáticos desde 2 días antes del inicio de la enfermedad hasta 14 días de iniciada la enfermedad. En los pacientes graves y críticos el período de transmisibilidad puede prolongarse a más de 30 días (26).

2.1.2.3. Cuadro clínico de COVID-19

Los síntomas más comunes de la COVID-19 son: Fiebre, tos seca y fatiga. Otros síntomas inusuales que pueden afectar a algunos pacientes: pérdida del gusto u olfato, congestión nasal, conjuntivitis (ojos rojos), dolor de garganta, dolor de cabeza, dolores musculares o articulares, diversas erupciones cutáneas, arcadas y vómitos, diarrea y escalofríos o vértigo

Los síntomas más graves de la COVID-19 son: dificultad respiratoria, pérdida de apetito, confusión y dolor u opresión persistente en el pecho (27).



2.1.2.4. Medios de transmisión de COVID-19

La COVID-19 se transmite de un individuo a otro por medio de gotas al momento de hablar, estornudar, toser, superficies que contengan el virus y luego de tocar llevan las manos a los ojos, boca, nariz y contacto con heces fecales (28).

El mayor foco de infección se atribuye a los servicios de odontología, por medio de procedimientos odontológicos que generan aerosoles, que son pequeñas partículas de aproximadamente menores de 50 μm , que presenta la característica de tener la capacidad de mantenerse en el aire y tener mayor accesibilidad a vías respiratorias (29).

Otro medio de transmisión es a través de superficies contaminadas con gotículas de personas infectadas, el virus puede mantener su poder infeccioso durante horas e incluso días, algunas de las superficies en las que puede sobrevivir son: acero inoxidable, plástico, cartón, vidrio, etc (30).

2.1.2.5. Grupos de riesgo frente a COVID-19

Son aquellos individuos que presentan comorbilidades y tienen riesgo a sufrir complicaciones graves y llegan hasta el fallecimiento, si son contagiados por la COVID-19 (31).

Aspectos personales

- **Edad:** Se consideran grupo vulnerable los mayores de 60 años, especialmente los que superan 70 años, con mayor mortalidad en este grupo, por encima del 14% en mayores de 80 años.
- **Embarazo:** La probabilidad de enfermar grave por COVID-19 es similar a la de población general. Tampoco se ha evidenciado asociación con mayor riesgo de aborto y/o parto prematuro. No obstante, la situación actual obliga a ser cautelosos.



Enfermedades previas.

Existe extensa bibliografía de referencia en torno a aspectos clínicos y epidemiológicos. La asociación de comorbilidades se relaciona con incremento de la tasa de mortalidad.

- **Cáncer reciente o en tratamiento en el momento de la infección.** Conlleva vulnerabilidad por la inmunodeficiencia adquirida secundaria al tratamiento oncológico y la relación riesgo/beneficio tendrá que valorarse en estos pacientes.
- **Enfermedad cardiovascular o alteraciones de la coagulación.** La enfermedad cardiovascular preexistente supone mayor riesgo de enfermedad grave y muerte y la infección COVID-19 se asocia con múltiples complicaciones cardiovasculares: lesión miocárdica, infarto agudo de miocardio, insuficiencia cardíaca y eventos tromboembólicos venosos.
- **Diabetes.** Es frecuente en pacientes que desarrollaron neumonía grave o fallecieron por la enfermedad. La diabetes se considera que aumenta la gravedad y se relaciona con sobreexpresión de ACE2 y que antidiabéticos orales como tiazolidinedionas también conllevan mayor expresión del receptor.
- **Obesidad.** Especialmente $IMC > 40$, conlleva complicaciones frecuentes, más hospitalización y atención intensiva y mayor mortalidad por COVID-19. Se ha asociado con sistema inmune defectuoso, existencia de enfermedad hepática.
- **hipertensión y diabetes.** Las comorbilidades más frecuentes representadas en el infectado grave de COVID-19 son: hipertensión, obesidad y diabetes.
- **Asma moderada a grave.** No hay datos publicados sobre más complicaciones por SARS-CoV-2, aunque sí es posible que se agrave una descompensación asmática previa. Deben seguir utilizando los tratamientos (inhalados y orales) que controlan su enfermedad y previenen exacerbaciones y limitar la exposición.



- **Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica.** La sintomatología continua de EPOC conduce a diagnóstico tardío de COVID-19 en pacientes síntomas respiratorios leves, con deterioro rápido de la función pulmonar. Una vez infectado, si desarrolla neumonía por SARS-CoV-2 la función pulmonar en pacientes con EPOC puede deteriorarse rápidamente y conducir a insuficiencia respiratoria.
- **Tabaquismo.** La exposición a nicotina conlleva mayor riesgo de complicaciones pulmonares, al facilitar la afectación directa del receptor del virus (ACE2) y conducir a una señal perjudicial en las células epiteliales del pulmón.
- **Alteraciones de la inmunidad:** Existen muchas causas subyacentes y muchos grados de alteración inmunitaria consecuente, por la propia enfermedad de base o por los tratamientos. Es necesario tener en cuenta la enfermedad, si está estable, el tratamiento y el grado de alteración de la inmunidad, para valorar si existe aumento del riesgo en caso de contagio. Algunas condiciones médicas crónicas, como la asplenia y la enfermedad renal crónica, pueden estar asociadas con diferentes grados de déficit inmunológico
- **Cirugía mayor reciente.** La situación postquirúrgica, las posibles complicaciones y los tratamientos, pueden disminuir la capacidad de defensa del paciente y aumentan el riesgo de complicaciones.(32)

2.1.2.6. Medios de prevención y protección de COVID-19

El MINSA ha detallado las medidas preventivas que se deben utilizar para prevenir la enfermedad:

- Mantenerse a más de un metro de distancia de los individuos, en lo más posible.
- Cubrirse la nariz y boca con un barbijo al estar frente a otra persona.



- Lávese las manos frecuentemente con agua y jabón. Si no tiene uno, use un desinfectante para manos que contenga 60% de alcohol.
- Evite los espacios interiores llenos de gente y asegúrese de que el espacio cerrado esté bien ventilado.
- Limpiar y desinfectar rutinariamente las superficies después de cada atención al público (22).

a) Lavado de manos social

Lavarse las manos con agua y jabón durante al menos 20 segundos o utilizar un desinfectante para manos con regularidad, durante el día reducirá el riesgo de contraer o transmitir el virus (33) . Se recomienda también ante la ausencia de agua y jabón para el lavado de manos durante las actividades que se realizan fuera del hogar utilizar algún desinfectante que contenga al menos un 60% de alcohol (34).

En el lavado de las manos eliminará todos los microbios de sus manos, pero los desinfectantes de manos no pueden matar a todos los microbios ni eliminar sustancias químicas dañinas como pesticidas y metales pesados. Después de sonarse la nariz, toser o estornudar, debe limpiarse las manos de inmediato lavándolas con agua y jabón o usando un desinfectante de manos que contenga 60 % de alcohol (34).

Un estudio preliminar mostró que el lavado de manos y la higiene respiratoria pueden mitigar la propagación de coronavirus estacionarios (33).

Otro estudio comprobó que el lavado de manos como una medida simple es muy efectiva para reducir la transmisión de virus respiratorio (35).

Duración

Según la Organización Mundial de la Salud, el lavado de manos debe durar de 20 a 30 segundos con la práctica de los 11 pasos nos permite reducir en un 80 % la flora de



corta duración y también eliminar mecánicamente la suciedad de la siguiente manera: las manos deben estar mojadas, utilizando suficiente jabón para cubrir toda la mano, frotando ambas manos, cruzar los dedos sobre el dorso de la mano izquierda y viceversa, frotar las manos con los dedos entrelazados, frotar el dorso de los dedos con la palma de las manos agarrándose los dedos, frotar el dedo pulgar con un movimiento de rotación, frotar la punta de los dedos haciendo un movimiento de rotación, enjuagar las manos, secarlas con toalla de papel, con la misma toalla de papel cerrar el grifo y las manos son seguras (36).

Frecuencia

Se indica que es necesario tener una óptima higiene de manos como una práctica económica de impedir la transmisión de enfermedades. Los siguientes momentos de lavarse los manos recomendados son: antes de ingerir alimento, antes de tocar los alimentos o bebidas, después de ir al baño, después de bajar de un transporte público, después de jugar o acariciar a tu mascota, después de estar en contacto con personas enfermas en casa, después de realizar limpieza en la casa o cuando nuestras manos este visiblemente sucias. Este procedimiento deberá repetirse inmediatamente después de atender a un cliente (37).

Producto para el lavado de manos

- **Agua y jabón:** La higiene de manos con agua y jabón es la intervención más efectiva para reducir la flora existente de gérmenes en las manos, puesto que el jabón es una sustancia solida o liquida que elimina eficazmente los agentes tensioactivos y bacterianos levantando la suciedad, la grasa, elimina más los microbios de la piel y en todas las superficies de las manos (38).



- **Alcohol al 70°:** Los desinfectantes de manos a base alcohol pueden reducir favorablemente a la eliminación de bacterias en las manos. La dosis de producto deber ser suficiente en la palma de la mano para cubrir todas las superficies (39).
- **Alcohol gel:** Al utilizar un desinfectante en gel que contenga al menos un 70 % de alcohol favorece en la eliminación de los gérmenes y bacterias. Su fórmula de acción inmediata sin químicos agresivos deja tus manos limpias, aunque no actúa contra las esporas de las bacterias anaerobias, pero ayudan los geles desinfectantes a reducir el número de gérmenes en las manos (37).

b) Distanciamiento social.

La distancia social, también conocida como "distanciamiento físico", consiste en mantener el espacio entre uno mismo y los demás cuando se está fuera de casa. Entre otras medidas para prevenir el Covid-19, evitar las aglomeraciones y mantener una distancia segura con los demás, es una de las formas más eficaces de evitar la exposición al virus y de frenar su propagación a nivel local, nacional y mundial". "Dado que el virus se transmite a través de las gotitas respiratorias que expulsan las personas infectadas, Independientemente de sus síntomas, es esencial mantener una distancia de seguridad y evitar las aglomeraciones (40). El distanciamiento físico es el conjunto de medida para el control de infecciones, el distanciamiento físico es reducir las posibilidades de contacto entre las personas infectadas y no infectadas, con la finalidad de minimizar la transmisión de enfermedades infecciosas, la distancia mínima es más de 1.5 metros (41).

c) Uso de mascarillas

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda el uso de mascarilla como medida principal para la prevención y control de la COVID-19 (42).



El uso de mascarilla es una medida fundamental frente a esta enfermedad. Se utilizan para evitar la transmisión de microorganismos que se esparcen en el aire y aquellos cuya puerta de entrada y salida puede ser el aparato respiratorio (43).

Decreto Supremo N° 016-2022-pcm, por el que se establecen nuevas medidas para restablecer la convivencia social, en cuanto al uso de mascarillas, “es obligatorio el uso de mascarillas KN95 o en su defecto el uso de mascarillas quirúrgicas de tres pliegues y además encima de ello una mascarilla comunitaria (tela) para la circulación en la vía pública y lugares cerrados” (44).

Tipos de mascarilla

Existen varios tipos de mascarilla entre ellos tenemos los siguientes:

- **Mascarillas quirúrgicas:**

Este es una barrera protectora desechable y removible que crea una barrera física entre la boca y la nariz del usuario, evitando de esa manera la transmisión de virus y microorganismos. Ayuda a bloquear partículas grandes, de aerosoles o salpicaduras que pueden contener gérmenes (virus y bacterias), evitando que entren en la boca y nariz. También reduce el contacto de la saliva y las secreciones respiratorias con los demás (45).

- **Mascarillas filtrantes (KN95, N95):**

Contienen un filtro de micro partículas a través del cual pueden proteger al usuario del respirador contra la inhalación de partículas o aerosoles contaminantes ambientales, tales como patógenos, químicos, antibióticos, etc. Estos dispositivos se caracterizan por su diseño que favorece el correcto ajuste facial (46).



Se recomienda su uso para trabajadores sanitarios en áreas de atención de la COVID-19, trabajadores sanitarios que realice procedimientos o técnicas que generen aerosoles o en áreas de atención de alto riesgo (45).

- **Mascarillas comunitarias:**

Son productos reutilizables (lavables o desinfectables) y no reutilizables (de un solo uso), con o sin accesorios, destinados a cubrir la boca, nariz y mentón, dotados de sujeción sistemática normalmente a la cabeza o a las orejas, cuyo uso previsto es minimizar la entrada de secreciones respiratorias (incluidas partículas de aerosol), que contengan saliva, esputo o secreciones de azúcar, inhalación cuando el usuario habla, tose o estornuda, y también puede limitar la entrada de estas secreciones de origen externo (incluidos los aerosoles) en el área de la nariz y la boca del usuario sin previo aviso.

Generalmente está compuesto por una o más capas de material textil. El objetivo de su uso durante la pandemia de COVID19 es tratar de reducir el riesgo de transmisión del virus por la boca y la nariz de personas asintomáticas, además de otras precauciones aprobadas por las autoridades sanitarias (46).

Correcto uso de la mascarilla

- Antes de usar una mascarilla, lavarse las manos con agua y jabón o usar desinfectante a base de alcohol para manos durante al menos 20 segundos.
- Colocarse la mascarilla en la nariz y la boca, asegurarse de que no haya espacio entre la mascarilla y la cara.
- No tocar la mascarilla mientras la tenga puesta, de lo contrario, lavarse las manos o usar un desinfectante para manos.
- Reemplazar las mascarillas cuando estén mojadas y no reutilizar las mascarillas de un solo uso.



- Quitarse la mascarilla por detrás (sin tocar la parte delantera de la mascarilla) y desecharla en un recipiente cerrado.
- Lavarse las manos y después de quitarse la mascarilla (45).

Lugares y momentos del uso de la mascarilla

El uso de doble mascarilla o una KN95 se debe utilizar desde que uno sale de casa, es obligatorio en los siguientes casos:

- Al transitar por la vía pública.
- Si necesita ingresar a un área cerrada donde no puede mantener una distancia mínima de un metro entre personas (centros comerciales, salas de exposición, grandes almacenes, tiendas de conveniencia, supermercados, supermercados, mayoristas y farmacias).
- Si necesita cuidar a alguien bajo sospecha de tener COVID-19.
- Si presenta tos o estornudos (47).

2.1.3. Medidas de bioseguridad en odontología

Los pacientes están expuestos a bacterias y virus, que podrían estar en la superficie y ambiente del consultorio, donde puede estar propenso al contagio de la COVID-19. Por este motivo, el paciente, odontólogo y personal asistencial están expuestos a una posible infección cruzada (48).

La importancia de implementar medidas de bioseguridad nos brinda un mejor control y prevención de esta enfermedad. Por otra parte, el conocimiento adecuado manejo de las medidas de protección por parte del paciente es de gran importancia para prevenir una infección cruzada en el servicio de odontología (49).



2.1.3.1. Manejo de la atención odontológica por la COVID-19

La manera de llevar las atenciones en odontología en el contexto de esta pandemia, fue evaluado por la OMS, donde las recomendaciones brindadas por esta organización fueron establecidas por el ministerio de salud (MINSA) en el Perú, con la Directiva Sanitaria N°100/ MINSA/2020/DGIESP “Manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia por COVID-19”, publicación realizada el 15 de mayo de 2020. El seguimiento de lo establecido en la directiva es de aplicación obligatoria en todos los establecimientos de salud públicos y privados (50).

La Directiva Sanitaria N°100/ MINSA/2020/DGIESP, la finalidad es reducir el impacto por la enfermedad COVID-19 en las atenciones realizadas en el servicio de odontología de establecimientos de salud públicos y privados en todo el Perú (51).

2.1.3.2. Disposición específica (Directiva Sanitaria N°100/ MINSA/2020/DGIESP)

Se debe asegurar la continuidad de las atenciones odontológicas de las personas, considerando de mayor preferencia los grupos de riesgo, con la finalidad contrarrestar posibles complicaciones de origen odontológico. Se establece que los seguimientos de los pacientes deben realizarse mediante telesalud (51).

El transcurso de esta pandemia, las atenciones odontológicas se realizarán de manera presencial en casos de urgencia o emergencia (52).

2.1.3.3. Medidas para el ingreso del paciente al ambiente clínico

El paciente debe de contar con las medidas de prevención, tales como (51).

- Uso obligatorio de mascarilla o barbijo al ingreso.
- Echar alcohol en las suelas del calzado.
- Colocar botas desechables.
- Higiene de manos



- Aplicación alcohol en las manos del paciente.
- Colocar guantes al paciente.
- Al ingresar el paciente al establecimiento de salud, debe pasar por un triaje, para descartar la COVID-19.

2.1.3.4. Adecuación de los ambientes de recepción a sala de espera (52).

1. Se debe tener un cartel informativo visible con recomendaciones para el paciente.

La cartilla Informativa, se debe contar con carteles informativos para los pacientes en sala de espera, los cuales deben contener la siguiente información:

- Cumplir el horario estipulado de la cita con el fin de evitar la aglomeración de pacientes en el establecimiento de salud.
- No acudir acompañado, salvo que sea menor de edad, o requiera asistencia de una persona.
- Acudir al establecimiento de salud con mascarilla.
- Al llegar al establecimiento de salud, lavarse las manos con agua y jabón por 20 segundos o de hacer uso de alcohol gel.
- Mantener 1 metro a más de distancia con toda persona que se encuentre en la entrada o dentro del establecimiento de salud.
- Se priorizarán tratamientos de emergencia o urgencia estomatológica.
- Avisar al personal del establecimiento de salud, en el caso que presente sintomatología respiratoria.
- Evitar tocarse los ojos, nariz y la boca.
- Al toser o estornudar, cubrirse la boca o la nariz con el codo flexionado.
- Usar pañuelos desechables para eliminar secreciones respiratorias y botarlos después de su uso.



2. Entregar una mascarilla quirúrgica simple descartable al usuario y su acompañante de no disponerlo.
3. Se debe medir la temperatura a todo paciente.
4. A fin de evitar la aglomeración en la sala de espera, los pacientes deben ser atendidos en la hora programada para su atención.
5. En las áreas diferenciadas se deberá mantener una distancia de metro a más con respecto a otras personas.
6. La sala de espera debe tener ventilación natural que permita el flujo de aire.
7. Disponer de dispensadores de alcohol en cualquier presentación, el cual debe de contener agentes humectantes en su formulación para evitar la resequedad de las manos y el uso debe ser al ingreso.
8. Disponer de toallas o pañuelos de papel para contener secreciones respiratorias, al toser o estornudar, así como tachos para su desecho (en lo posible tachos que no requieran ser abiertos a mano).
9. Limpiar los lugares de atención o contacto con el paciente con desinfectante de superficies.
10. Destinar un bolígrafo a cada trabajador, y uno de uso exclusivo para los pacientes, que se debe desinfectar después de cada uso.
11. Evitar el uso de papelería. No coger la tarjeta de atención del paciente, en el caso de hacerlo cambiarse los guantes o lavarse las manos con agua y jabón durante 20 segundos o usar alcohol en sus diferentes presentaciones, además de desinfectar los soportes utilizados para firmar documentación.



12. Retire todos los artículos innecesarios de la sala de espera como dispensadores de alimentos y/o bebidas, además de las superficies de trabajo, como por ejemplo mesitas, cafeteras, floreros, revistas, periódicos, juguetes distractores para niños con superficies difíciles de limpiar. Es vital facilitar y agilizar la desinfección de la sala de espera y que haya el mínimo de cosas posibles a manipular.
13. Si se manipulan billetes o monedas se deben de cambiar los guantes o lavar las manos con jabón por 20 segundos o usar alcohol gel.
14. Retirar todos los elementos decorativos o innecesarios en paredes u otros, para facilitar la limpieza y desinfección.
15. El teléfono que se encuentre en la sala de espera, debe ser siempre desinfectado posterior a su uso, ya sea cuando haya cambiado de personal o cuando sea utilizado por otra persona.

2.2. MARCO CONCEPTUAL

Conocimiento

El conocimiento es la acción y efecto de conocer, es decir, de atribuir la información muy importante para comprender la realidad por medio de la razón, la comprensión y la inteligencia. En fin, da a conocer lo que resulta de un proceso de aprendizaje significativo (53).

COVID-19

Es un virus que se propaga desde la boca o la nariz de la persona infectada, se propaga por una pequeña partícula de líquido que se expulsa al estornudar, hablar, tose y demás, su contagio es de una persona infectada a otra, o por tocar superficies



contaminadas y tocarse los ojos, la boca o la nariz, este virus está en espacios cerrados y con mucha aglomeración de personas (27).

Prevención de la enfermedad

Se basa en intervenciones de prevención primaria, prevención secundaria o detección precoz de enfermedades y de prevención terciaria o de contención y rehabilitación de la secuela dejada por el o los daños de las funciones físicas, psíquicas o sociales (54).

Protección de la Salud

Son actividades de salud pública dirigidas al control sanitario del medio ambiente en su sentido más amplio, con el control de la contaminación del suelo, agua, aire y de los alimentos. Además, se incluye la seguridad en el trabajo y en el transporte (55).

Bioseguridad

Se comprende como un tipo de medida preventiva que se establece con el fin de mantener bajo control los factores que representan un riesgo laboral, en el campo de salud, originado por agentes biológicos, físicos o químicos, minimizando así los impactos nocivos que estos pueden tener sobre la salud del personal sanitario (56).

2.3. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

2.3.1. A Nivel Internacional

-Gómez y col. en Cuba año 2020, evaluaron el impacto de la aplicación de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de la COVID-19, mediante un estudio cuasi experimental, en una muestra de 415 pacientes; hallaron al 16,5% un conocimiento adecuado, posterior a la intervención se incrementa a 93,7%. En relación a



las medidas preventivas, previa a la intervención solo 6,8% mostraron conocimiento adecuado en el 100% y 80% en síntomas diagnosticados clínicamente (57).

-Dorothy O et al. en Nigeria en el año 2021 en su estudio de investigación tuvo como objetivo evaluar el conocimiento de los pacientes ante la infección por COVID-19 y la disposición a realizar medidas de prevención específicas en las clínicas de ortodoncia para mitigar la propagación del virus. La investigación fue descriptivo transversal donde se realizó la distribución de cuestionarios donde presento como resultado que el 94,7 % de los individuos mostraron un buen conocimiento sobre la infección de la COVID-19, el 95 % consideraba que la infección por la COVID-19 era peligrosa y pensaban que el paciente de ortodoncia estaba en riesgo de contraer la enfermedad. Conclusión los usuarios demostraron tener un buen conocimiento sobre la infección por la COVID-19 (58).

2.3.2. A Nivel Nacional

En Lima, Perú en el año 2020, se realizó un trabajo con el objetivo de determinar el Conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes del Mercado De Villa María Del Perpetuo Socorro”. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal, su población era de 76 comerciantes a los que se les entrevistó, y aplicaron una encuesta. Como resultado en la dimensión de etiología presentan un conocimiento bajo con 46.1%, en cuanto a dimensión medios de transmisión y grupos de riesgo presento un conocimiento medio con 46.1%. Así mismo en dimensión cuadro clínico presento conocimiento medio con 44.7%, en dimensión medidas de prevención y protección presento conocimiento medio 42.1%. Se concluye que los comerciantes del mercado de Villa María del Perpetuo Socorro presento un conocimiento bajo en general (4).



En Lima, Perú en el año 2020. se realizó una investigación para conocer el nivel de conocimiento de medidas preventivas de COVID-19 de los pobladores de la urbanización Brisas De Santa Rosa III Etapa - San Martín De Porres, 2020. La investigación fue transversal, descriptiva, cuantitativa y no experimental. Para la recolección de los datos se utilizó un cuestionario a 109 pobladores. Los resultados muestran que el 33% (36 personas) tenían poco conocimiento y el 67% (73 habitantes) tenían una excelente comprensión de las estrategias de prevención de COVID-19. Llegando a la conclusión de que los residentes tienen un alto nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención del COVID-19 (40).

En Huancayo, Perú en el año 2021 investigación cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad frente al COVID-19 de los internos de la carrera de Odontología durante la atención estomatológica. Cuyo método fue científico, descriptivo, acompañado de un diseño no experimental, pero a su vez, transversal, prospectivo, observacional. La muestra estaba conformada por 19 internos, quienes realizaron sus prácticas profesionales en el año 2021. Para la obtención de datos, se aplicó un cuestionario de 30 preguntas, resultando así que, el nivel de conocimiento de los internos sobre bioseguridad frente al COVID-19 se encuentra en un nivel medio con un 78,9%, teniendo como base que, en cuanto a generalidades del COVID-19 se observó que un 89.5% poseen un nivel alto de conocimiento, en medidas de bioseguridad un 73.7% tienen un nivel medio y en cuanto a disposiciones específicas el 94.7% posee un nivel medio de conocimiento. Se concluye que, la mayoría de internos de la carrera de Odontología posee un nivel medio de conocimientos respecto a bioseguridad frente al COVID-19 (59).

En Pimentel, Perú el año 2021 el estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento de Covid-19 en los alumnos de estomatología de la Universidad Señor



De Sipán, Fue un estudio cuantitativo, descriptiva y de corte transversal, en donde se utilizó un cuestionario. La muestra es de 258. Como resultado tenemos que el nivel de conocimiento del Covid-19 enfocado en la información general que se tiene, se observó que el 85% tienen un nivel de conocimiento adecuado o alto, mientras que solo el 15% tiene un nivel bajo, conforme a los síntomas clínicos el 83% tienen un nivel de conocimiento inadecuado o bajo, mientras que solo el 13% restante tiene un nivel excelente de conocimiento, en los síntomas el 54% tienen un nivel de conocimiento adecuado o alto, mientras que el 46% tiene un nivel bajo de conocimiento, conforme las medidas de prevención el 52% tienen un nivel de conocimiento adecuado o alto, mientras que el 48% restante tiene un nivel inferior de conocimiento. Concluyendo que el nivel de conocimiento de Covid-19 en los alumnos de estomatología de la Universidad Señor de Sipán, es inadecuado (60).

2.3.3. A Nivel Local

En Juliaca en el año 2021 se realizó una investigación cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas ante Covid-19 en comerciantes del Mercado Santa Bárbara – Juliaca 2021. La investigación fue de tipo descriptivo de diseño no experimental y corte transversal. La población estuvo conformada por 241 comerciantes y una muestra de 149 comerciantes. La técnica para la recolección de datos fue la encuesta y como instrumento el cuestionario. Los resultados muestran que, un 50,3% presentó un nivel alto de conocimiento sobre medidas preventivas ante COVID-19, mientras el 67,8% obtuvo un nivel alto de conocimiento sobre conceptos generales, seguidamente, un 47,0% precisaron nivel medio de conocimiento sobre la medida preventiva: lavado de manos, posteriormente, el 58,4% (87) alcanzaron un nivel medio de conocimiento sobre la medida preventiva: uso de mascarilla y el 46,3% (69) indicaron nivel alto de conocimiento sobre medida preventiva:



distanciamiento social. Se concluye que existe un alto nivel de conocimiento sobre medidas preventivas ante COVID-19 (61).

En Ilave en el año 2022 investigación cuyo objetivo fue relacionar el nivel de conocimiento y las prácticas de barreras protectoras frente al COVID-19 en proveedores de alimentos del mercado Central Ilave - 2022. La investigación fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal, descriptivo – correlacional, la población de estudio estuvo conformada por 271 proveedores de alimentos con una muestra de 160 proveedores. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y observación indirecta; los instrumentos fueron el cuestionario y la guía de observación. Los resultados evidenciaron que en cuanto al nivel de conocimiento sobre la COVID-19, el 36% de los proveedores tienen un nivel de conocimiento medio, mientras que un 38% de proveedores de alimentos si realizan las prácticas de barreras protectoras frente a la COVID-19. Se concluye que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de barreras protectoras frente a la COVID-19.(62)

En Puno en el año 2021se estudio sobre que tanto estaban informados los vendedores del Mercado Unión y Dignidad - Puno 2021 sobre las medidas de prevención del COVID-19. Para procesar los datos adquiridos, el estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal. Se aplicó el Cuestionario de Nivel de Conocimiento sobre Medidas Preventivas frente al COVID-19 a una población conformada por 48 comerciantes. En cuanto a los resultados en la dimensión conceptos generales COVID-19, más de la mitad de los comerciantes participantes (68.22%) lograron un nivel alto; en la dimensión, la duración y frecuencia del lavado de manos por parte de los comerciantes participantes (77,77%) alcanzó un nivel alto; en la dimensión, el uso de la mascarilla por parte de los comerciantes participantes (79,16%) alcanzó un nivel alto, frente al distanciamiento social el 78.12% obtuvo conocimiento alto. En conclusión los comerciantes del mercado



unión y dignidad presentaron conocimiento alto sobre medidas preventivas frente al COVID -19 (63).



CAPITULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. Tipo de investigación

El estudio es de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo; porque permitió describir la variable, conocimientos de medidas preventivas frente al Covid-19 en pacientes del consultorio Mardentus (64).

3.1.2. Diseño de investigación

Con diseño no experimental de corte transversal, porque no se manipulo la variable y se hizo un corte en el tiempo, el cual permitió la obtención de información para la variable de estudio (64).

M - O

Donde:

M: Muestra conformada por pacientes del consultorio Mardentus

O: Información recabada a través del cuestionario supervisado.

3.2. AMBITO DE ESTUDIO

El estudio fue realizado en el distrito de Ilave que está ubicada a 50 km² al Sur de la ciudad de Puno, con una altitud de 3 862 m.s.n.m. El consultorio Mardentus se ubica en el jr. Atahualpa, es un consultorio privado a cargo de un solo profesional que atiende a la población en general niños, adultos y jóvenes cuenta con servicios básicos de agua, luz,



desagüe y baño el idioma que predomina en pacientes de acuden al consultorio es el aymara y el castellano.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

POBLACIÓN

La población estuvo conformada por 223 pacientes que acudieron al consultorio Mardentus.

MUESTRA

La muestra de estudio estuvo conformada por 72 pacientes del consultorio Mardentus.

Para seleccionar el tamaño de la muestra se aplicó la formula estadística para la población finita.

$$n = \frac{N(Z)(Z) p* q}{D*(D) (N-1) +Z (Z) p*q}$$

$$n= \frac{223(1.96) (1.96)0.5X 0.5}{0.0945(0.0945) (223-1) +1.96(1.96)0.5X0.5}$$

$$n= \frac{214.1692}{1.9825155 +0.9604}$$

$$n= \frac{214.1692}{2.9429155}$$

$$n= 72.7$$

Dónde:

N = Cantidad de pacientes adultos que acuden al consultorio odontológico.

Z = Confiabilidad (98%) =1.96



$D = \text{Índice de error (0.0945)}$

$p = \text{Proporción del evento de interés (0.5)}$

$q = \text{Proporción del evento que no interesa (0.5)}$

$n = 72.7$

Tipo de muestreo

Sostenido por Hernández Sampieri, el tipo de muestreo fue probabilístico, para ello se aplicó el muestreo aleatorio simple por conveniencia por que la elección de personas se realizó en base de los siguientes criterios:

Criterios de inclusión

- Pacientes que no hayan pasado por proceso de contagio de COVID-19.
- Presenten grado de instrucción secundaria completa.
- Pacientes mayores de 18 años hasta los 59 años.
- Pacientes de sexo femenino y masculino
- Pacientes que desee participar en la investigación.

Criterios de exclusión

- Pacientes que acude al consultorio Mardentus con alguna discapacidad, que no puedan realizar la encuesta.

3.4. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSION	INDICADOR	N° DE ITEMS	CATEGORIA	INDICE
CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS	Es la información que un individuo almacena en su mente individual sobre hechos, conceptos e interpretaciones, sobre medidas preventivas ante el Covid-19.	ETIOLOGIA	<ul style="list-style-type: none"> Definición del Covid-19 Covid-19 es causado por: Tiempo de exposición al Covid-19. 	(1, 2,3)		
		CUADRO CLÍNICO	<ul style="list-style-type: none"> Síntomas del Covid-19. Síntoma que agrava el Covid-19. Órgano más afectado por el Covid-19. 	(4,5,6,7)	Alto	13-20
		MEDIOS DE TRANSMISIÓN y GRUPO DE RIESGO ANTE EL COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> Medios de contagio. Medios donde sobrevive el virus del Covid-19. Personas con riesgo de enfermarse por el Covid-19. Personas con mayor riesgo 	(8,9,10)	Medio	11-12
		MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> Medidas para prevenir el contagio. 	(11,12.1, 3,14,15,	Bajo	0-10



3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS (VALIDEZ Y CONFIABILIDAD)

Para evaluar el conocimiento de las medidas preventivas, se utilizó un cuestionario con 20 preguntas, que fue utilizado previamente en Lima, Perú. El instrumento es de autoría de Castañeda M. (2020), cuyo título es cuestionario sobre Conocimiento de medidas preventivas frente al Covid-19 en comerciantes. Para la validez y confiabilidad la autora realizó un estudio piloto con 15 individuos; para la confiabilidad se utilizó el paquete estadístico kr-20 KUDER-RICHARDSON, la cual se calculó a través de un conjunto de ítems, donde se obtuvo una puntuación de 0.839, lo cual significa que hay una buena consistencia, siendo el instrumento fiable para su aplicación

Los expertos fueron constituidos por 5 profesionales relacionados al tema de estudio con grado de Doctorado y Magister (6).

3.5.1. Técnica

La técnica que se utilizó en la presente investigación fue la encuesta, la cual permitió obtener información acerca del conocimiento sobre las medidas preventivas frente al COVID -19.

3.5.2. Instrumento

El instrumento en la investigación fue el cuestionario el mismo que contiene 20 preguntas.

El cuestionario consto de 4 partes, la primera es sobre la dimensión etiológica que cuenta con 3 preguntas (1,2,3); la segunda parte se refiere a dimensión cuadro clínico que cuenta con 3 preguntas (8,9,10); la tercera parte se refiere a la dimensión medios de Transmisión y grupo de riesgo que cuenta con 4 preguntas (4,5,6,7) y la cuarta se refiere



a dimensión medidas de prevención y protección que cuenta con 10 preguntas (11,12,13,14,15,16,17,18,19,20).

Calificación de ítems

Cada interrogante fue calificado en dos categorías:

Respuesta correcta: 1 punto.

Respuesta incorrecta: 0 puntos.

Calificación del instrumento:

Dimensión	Malo	Regular	Bueno
Conocimiento sobre etiología del COVID-19.	0 -10	11-12	13-20
Conocimiento sobre cuadro clínico del COVID-19			
Conocimiento sobre medios de transmisión y grupo de riesgo ante el COVID-19.			
Conocimiento sobre medios de prevención y protección del COVID-19.			

3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.6.1 Coordinación

Se realizaron los trámites administrativos correspondientes, presentando una solicitud dirigida a la profesional encargada del consultorio Mardentus, a fin de obtener la autorización formal para recolectar los datos.

3.6.2 Aplicación del instrumento

- Luego de obtener las autorizaciones de las instancias correspondientes, nos presentamos con los pacientes, se sensibilizó a cada uno de ellos, sobre la importancia de la investigación, seguidamente se le informó el objetivo de la



investigación y se recalcó que toda la información proporcionada es de carácter reservado confidencial, y que solo será utilizada con los propósitos de la presente investigación.

- Luego se aplicó el cuestionario de manera individual, respetando las medidas de bioseguridad, debido a la crisis sanitaria en la que nos encontramos, con el fin de que se evite la aglomeración y posibles contagios durante la aplicación del instrumento.
- La duración de la aplicación del instrumento fue entre 10 a 15 minutos por paciente, en la cual también se absolvió las dudas referentes a las preguntas del cuestionario.
- Una vez finalizada la recolección de datos se agradeció al paciente por el apoyo y la participación en la investigación.
- El cuestionario fue aplicado a 72 pacientes, en horarios de la mañana y tarde.
- Finalmente se revisó y se codificó.

3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Para el análisis de los datos se realizó las siguientes actividades:

- Se codificó los instrumentos con la información recolectada.
- Se trasladó la información al programa Microsoft Excel.
- Se organizó la información en tablas de entrada simple y gráficos, de manera que los resultados respondan a los objetivos del estudio.
- Se Interpretó las tablas.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

Tabla 1. Conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en pacientes del consultorio Mardentus Ilave – 2021

DIMENSIONES	CORRECTAS		INCORRECTAS		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Etiología	157	73%	59	27%	216	100%
Cuadro clínico	132	45%	159	55%	291	100%
Medios de transmisión y grupos de riesgo	194	67%	94	33%	288	100%
Medios de prevención y protección	477	66%	243	34%	720	100%

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora a los pacientes del consultorio Ilave-2021

En la tabla 1, se observa que el 55% desconocen sobre la dimensión de cuadro clínico seguido de 34% que corresponde a medios de prevención y protección mientras que el 73% conoce sobre etiología, 67% sobre medios de transmisión y grupos de riesgo.

Tabla 2. Conocimiento sobre etiología del COVID-19 en pacientes del consultorio Mardentus Ilave – 2021

ITEMS	CORRECTAS		INCORRECTAS		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Definición de COVID-19	48	67%	24	33%	72	100%
El COVID-19 es causada por	71	99%	1	1%	72	100%
Tiempo que transcurre entre exposición y manifestación de COVID-19	38	53%	34	47%	72	100%

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora a los pacientes del consultorio Ilave-2021

Dentro de esta dimensión se encontró que el 47% equivalente a 34 pacientes no conocen el tiempo que transcurre entre exposición y la manifestación de los síntomas del COVID-19. Mientras que el 99% que corresponde a 71 pacientes conoce sobre quien causa la enfermedad del COVID-19.

Tabla 3. Conocimiento sobre cuadro clínico frente al COVID-19 en pacientes del consultorio Mardentus Ilave – 2021

ITEMS	CORRECTAS		INCORRECTAS		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Sintoma de COVID-19	44	61%	28	39%	72	100%
Síntoma que agrava la enfermedad de COVID-19	57	79%	15	21%	72	100%
Que organismo es afectado en una complicación de COVID-19	31	43%	41	57%	72	100%

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora a los pacientes del consultorio Ilave-2021

En esta dimensión se observa que los pacientes poseen en su mayoría un conocimiento bajo con respecto a que órgano es afectado en una complicación de

COVID-19 con 57% equivalente a 41 pacientes. Mientras que el 79% (57 personas) saben sobre síntomas que agravan la enfermedad de COVID 19.

Tabla 4. Conocimiento sobre medios de transmisión y grupos de riesgo frente al COVID-19 en pacientes del consultorio Mardentus - 2021.

ITEMS	CORRECTA S		INCORRECTA S		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N _o	%
El virus del COVID-19 se contagia por medio de: gotas de saliva de persona enferma que tose, estornuda o habla.	71	99%	1	1%	72	100%
En que medio sobrevive el virus de COVID-19: plástico, acero inoxidable, cartón y bolsas.	34	47%	38	53%	72	100%
Las personas con riesgo de enfermarse de COVID-19 son: todas las anteriores	34	47%	38	53%	72	100%
Cuál es el grupo con mayor riesgo de enfermarse de COVID-19: mayores de 60 años, enfermedad crónica y embarazadas	55	76%	17	24%	72	100%

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora a los pacientes del consultorio Ilave-2021

En esta dimensión se observa que 53% equivalente a 38 pacientes desconocen sobre el medio donde sobrevive el virus del COVID-19 así como también las personas con riesgo a enfermarse, pero si el 99% (71 pacientes) conoce por medio por la cual se contagia el COVID-19.

Tabla 5. Conocimiento sobre medios de prevención y protección frente al COVID-19 en pacientes del consultorio Mardentus Ilave – 2021

ITEMS	CORRECTA S		INCORRECTA S		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Que se puede hacer para prevenir contagio de covid-19	72	100%	0	0%	72	100%
Cuál de estas acciones es recomendada para prevenir COVID-19	64	89%	8	11%	72	100%
Qué medidas de higiene respiratorio debe realizar frente a COVID-19	58	81%	14	19%	72	100%
Que debo realizar para evitar el contagio de COVID-19	59	82%	13	18%	72	100%
como debo saludar a las personas para evitar contagio de COVID-19	53	74%	19	26%	72	100%
Cuando se considera un caso sospechoso de COVID-19	14	19%	58	81%	72	100%
Con que producto debo realizar el lavado de manos	64	89%	8	11%	72	100%
Que debo hacer si sospecho que tengo COVID-19	19	26%	53	74%	72	100%
Cual medicamento ayuda a prevenir o disminuir efecto de COVID-19	21	29%	51	71%	72	100%
Que debo hacer para evitar contagiar a los demás	53	74%	19	26%	72	100%

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora a los pacientes del consultorio Ilave-2021

En esta dimensión observamos que el 81% (58 pacientes) desconoce sobre cuando se considera un caso sospechoso de COVID-19, 74% (53 pacientes) no saben qué hacer si son sospechosos de COVID-19. Pero el 100% saben cómo prevenir el contagio de COVID-19.

4.2. DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en la presente investigación de acuerdo con el objetivo general se determinan que existe un alto conocimiento sobre medidas preventivas ante el covid-19 es decir los pacientes del consultorio tienen un conocimiento amplio puesto que estos conocimientos son hechos o información obtenidos a través de la educación o experiencia. Los resultados encontrados son similares al estudio de Beltran K., Perez Regalado (40) y Dorotea O. (57) quien destaca que más de la mitad de los participantes tiene nivel de conocimiento alto sobre las medidas preventivas ante el covid-19. Esto podría ser debido a que la ejecución se dio en tiempos similares. Sin embargo, no concuerda con la investigación de Castañeda S. (4) donde los comerciantes presentan un nivel de Conocimiento bajo, esto puede ser debido a que la muestra de esta investigación son mujeres que incluyen diversos grados de instrucción por la cual difiere de nuestra investigación.

Seguidamente, respecto a la dimensión sobre etiología de covid-19 encontramos un alto conocimiento el cual significa que los pacientes conocen sobre el tema. Este tipo de conocimiento se ha expandido por la utilización de medios tecnológicos audiovisuales pero un poco menos de la mitad no sabe sobre tiempo que transcurre entre la exposición y manifestación del covid-19 eso podría ocasionar que los pacientes no puedan actuar de manera inmediata para el tratamiento y podrían a la vez contagiar a más de una persona. Para lo cual es de vital importancia dar una información veraz, clara y completa para evitar la propagación de la enfermedad. Estos resultados son similares al estudio de Sucapuca Y (63). quienes encontraron que acerca de conceptos generales tenían buen conocimiento esto podría ser debido a que el trabajo se realiza en un ámbito similar a nuestra investigación como también el tiempo de la recolección de la información son similares. Sin embargo, difieren con la investigación de Castañeda S (4). donde más de



la mitad manifestó que no conocía sobre la etiología de covid-19 esto debido a que la información fue recolectada a inicios de la pandemia, su muestra es de sexo femenino y es un riesgo que puede conllevar a la propagación de la infección.

En cuanto a la segunda dimensión sobre conocimiento de cuadro clínico de Covid-19 un poco más de la mitad de los pacientes conocen sobre los síntomas y síntomas que agravan la enfermedad del covid-19 pero desconocen acerca de que órgano es afectado esto preocupa por que no sabrán diferenciar y actuar de manera inmediata ante la enfermedad e incluso podrían confundir con otras patologías. Esto resultados son similares con la investigación de Castañeda S (4) y Dias B, Hernan S, Efrain J.(61) donde ambos investigadores concluyeron que tenían un conocimiento bajo acerca del cuadro clínico esto debido a que la información no se ha difundido adecuadamente ya que los estudiantes de estomatología realizaban clases virtuales mas no presenciales y que las comerciantes del mercado de igual manera no hubo información adecuada y esto influye a que pueda haber mayor propagación de la enfermedad.

En la tercera dimensión con respecto a Medios de Transmisión y Grupo de Riesgo los pacientes del consultorio conocen como se contagia la enfermedad, pero desconocen cuando una persona es sospechosa de que tiene la enfermedad, así como también como actuar si están contagiado, no tener una información completa podría ocasionar poner en riesgo la población vulnerable, ya que conviven con personas con alto riesgo de salud, como son los abuelos y las personas con problemas de salud crónicos. Por ello, es importante que la población mantenga un nivel de conocimiento adecuado acerca de los posibles daños o consecuencias que afectan a los grupos más vulnerables como son los adultos mayores y personas con enfermedades crónicas, para así evitar graves complicaciones a su salud. Estos resultados son similares a la investigación de Castañeda



S. (4) esto podría ser debido a que el instrumento utilizado es igual que nuestra investigación.

En la cuarta dimensión sobre medidas de prevención y protección de 10 ITEMS evaluados podemos resaltar que la totalidad de la población conoce como prevenir la covid-19 pero desconocen más de la mitad de los pacientes encuestados sobre cuando se considerara a un paciente sospechoso de covid-19, que medidas optar si soy sospechoso de covid-19 y que medicamento utilizar para prevenir o disminuir efectos de covid-19 lo que indica que estos pacientes no poseen suficiente conocimiento que les permitan una adecuada prevención y protección frente al virus lo cual es de suma importancia para mantener su autocuidado y evitar complicaciones. Esta dimensión coincide con las investigaciones de Castañeda S. (4), Caspia R (65), Sucapuca Y (63), Dias B, Hernan S, Efrain J.(61), Escobar M (60) donde obtuvieron un conocimiento medio – alto esto indica que aún no tiene una información completa sobre medidas preventivas y protección. Con respecto a Casapia R (65) y Sucapuca Y (63) puede deberse a que la investigación es realizada en un mismo habitat, que la población podría tener las mismas características como idioma, costumbres etc.

En resumen, se determinó que un poco más de mitad de los pacientes del consultorio Mardentus presenta conocimiento alto ante medidas preventivas de covid-19. Estos resultados hacen referencia que se encuentran informados para hacer frente a la pandemia y no son proactivos hacia la práctica de las medidas de prevención en cual fue instaurado por el Ministerio de Salud, el cambio para reducir el número de casos y muertes resultantes de la pandemia se puede lograr con la adopción masiva de medidas fundamentales como limpieza de superficie, distanciamiento, lavado de manos, uso de alcohol, uso de mascarilla. Por lo cual es importante la participación de toda la población



y adoptar conscientemente las medidas cautelares contra el covid-19 lo cual requiere un cambio de comportamiento individual y colectivo para su autocuidado.

Por lo tanto, es fundamental continuar educando a la población sobre la COVID-19 esto con el fin de salvaguardar la salud de las personas ya que en los resultados de nuestro estudio aun muestras deficiencia en ciertos aspectos presentando un bajo conocimiento en cuadro clínico. Es importante que la población tenga conocimiento alto en todas las dimensiones por lo que se puede afirmar que pese a tanta difusión de información la población necesita interiorizar dichos conocimientos para adoptar prácticas efectivas en el cuidado de su salud.



V. CONCLUSIONES

- PRIMERA:** El conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en pacientes del consultorio Madentus es alto.
- SEGUNDA:** Referente al conocimiento de etiología de COVID-19 los pacientes conocen sobre la causa y definición del COVID-19 pero falta fortalecer sus conocimientos en cuanto el tiempo que transcurre desde el contagio hasta la presencia de sintomatología.
- TERCERA:** En cuanto al cuadro clínico frente al COVID-19 el 57% de los pacientes desconocen que órgano es afectado por la enfermedad de COVID-19.
- CUARTA:** Referente a los medios de transmisión y grupo de riesgo frente al COVID-19 el 53% no sabe en que medio sobrevive el virus de COVID-19 y las personas con riesgo de enfermarse de COVID-19.
- QUINTA:** Respecto al conocimiento de medidas de prevención y protección del COVID-19 desconocen el 81% cuando se considera un caso sospechoso de COVID-19.



VI. RECOMENDACIONES

AL PERSONAL ENCARGADO DEL CONSULTORIO DENTAL

1. Educar y actualizar constantemente a los pacientes sobre temas relacionados a las medidas preventivas frente a la COVID-19, a fin de lograr la concientización.
2. Brindar herramientas visuales dentro del lugar de trabajo que destaquen los métodos preventivos de COVID-19, como el lavado de manos, el uso de mascarillas, el aislamiento social y la desinfección de manos con alcohol gel.
3. Realizar sesiones demostrativas sobre medidas preventivas frente a COVID-19 en los pacientes del consultorio Mardentus todo ello para fortalecer sus conocimientos y práctica.

AL PERSONAL DE ENFERMERÍA

1. **Corregir información y creencias erróneas respecto a la prevención del COVID-19 que puedan poner en peligro la salud de la comunidad.**
2. Reiterar y realizar educación en referencia a los temas preventivos promocionales del COVID - 19 de manera regular para reforzar los conocimientos.

A LOS INVESTIGADORES

1. Llevar a cabo estudios de investigación estudios que puedan evaluar cómo las actitudes, los comportamientos o las prácticas de las personas se relacionan con las acciones preventivas y qué tan bien entienden el COVID-19.



VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Candiotti CC. sociedad peruana de salud ocupacional. p. 1–33 Respuesta frente a COVID-19 en los lugares de trabajo.
2. Ayala Oviedo YEP. “Nivel de conocimientos sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes del mercado Vinocanchon San Jeronimo Cusco-2021” [Internet]. universidad andina del cusco; 2022. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a08.pdf>. 2009 abr-jun; 13(2).
3. Impacto de las intervenciones no farmacológicas (NPI) para reducir la mortalidad por COVID-19 y la demanda de asistencia sanitaria Ferguson NM, Laydon D, Nedjati-gilani G, et al.
4. Castañeda Milla S. Conocimiento sobre medidas preventivas frente al Covid-19 en comerciantes del mercado de Villa Maria del Perpetuo Socorro. Lima-2020 [Internet]. Vol. 0. universidad norbet wiener; 2020. Available from: http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3831/T061_47252042_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Ram RR, Ranganayakulu I, Viswanadh KA, Kumar TM, Chaitanya CV, Sunil G. Level of Knowledge, Understanding, and Impact of the COVID-19 Pandemic on Continuing Fixed Orthodontic Treatment in Adults: A Questionnaire Study. Vol. 55, Journal of Indian Orthodontic Society. 2021. p. 184–9.
6. Ahmed MA, Jouhar R, Adnan S, Ahmed N, Ghazal T, Adanir N. Evaluation of Patient’s Knowledge, Attitude, and Practice of Cross-Infection Control in Dentistry during COVID-19 Pandemic. Eur J Dent. 2020;14(December):S1–6.



7. Sun J, Xu Y, Qu Q, Luo W. Knowledge of and attitudes toward COVID-19 among parents of child dental patients during the outbreak. Vol. 34, Brazilian Oral Research. 2020.
8. Leòn Tarazona N. La depresión en tiempos de COVID-19. Educ Umch. 2021;1(18):1–19.
9. Europeo division de proteccion social y salud del B con datos de cdc. Banco Interamericano de Desarrollo. 2023. Situación actual de la pandemia.
10. Statista Research Department. Salud e industria farmacéutica. 2022. p. 1–8 COVID-19: casos por país América Latina y Caribe.
11. Ministerio de Salud. Sala Covid. 2023. p. 6 Sala de Situacion de Covid-19.
12. El peruano. Decreto de urgencia que establece diversas medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del coronavirus. 2020.
13. Organización Mundial Salud. Orientaciones para el público [Internet]. Medidas de protección básicas contra el nuevo coronavirus. 2020. p. 1. Available from: https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public?gclid=Cj0KCQjws4aKBhDPARIsAIWH0JWFJUZnFwZ3Ym9kQAWPW8hVxKwIPvGYS7IaRhBspiSEds7VBYUoIbgaAiEhEALw_wcB%0Ahttps://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/ad
14. centro Nacional de Epidemiología P y C de EM. Situación Actual COVID19 Perú 2021-2022 al 23 DE MAYO. peru; 2023.
15. Redacciongestion@diariogestion.com.pe. Conozca los niveles de alerta por



- provincias y las actividades permitidas [Internet]. lima; 2020. Available from: <https://gestion.pe/peru/coronavirus-en-peru-conozca-los-niveles-de-alerta-por-provincias-y-las-actividades-permitidas-nndc-noticia/?ref=gesr>
16. Susalud DP. CENEPRED. 2021. p. 1–23 Escenario de riesgo por covid-19 departamento de Puno ciudad Ilave.
 17. Sánchez JJ, Rojas AM, Rodríguez LF. Gestión del conocimiento Knowledge Management Bogotá-Colombia. Rev TIA [Internet]. 2018;6(2):47. Available from: <https://revistas.udistrital.edu.co/index.php/tia/article/view/9633>
 18. Soto Jesus Huertas de. Conocimiento práctico y conocimiento científico.
 19. Martins P, De Lima A, Marcon S. Conocimiento y actitud frente a la enfermedad de personas con diabetes mellitus atendidas en Atención Primaria [Internet]. Vol. 17, Enfermería Global. 2018. p. 512–49. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n52/1695-6141-eg-17-52-512.pdf>
 20. Organización Panamericana de Salud (OPS) OM de la S (OMS). Gestión del Conocimiento - OPS_OMS _ Organización Panamericana de la Salud.
 21. Carbajal R, Nery M. Salud mental y calidad de vida en el trabajo del personal de la Central De Esterilización Del Hospital “Julio César Demarini Caro”, Chanchamayo 2017. Univ Norbert Wiener [Internet]. 2018;1–77. Available from: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2867>
 22. Ministerio de Salud. ¿Qué son los coronavirus? - Orientación - Ministerio de Salud - Plataforma del Estado Peruano [Internet]. Available from: <https://www.gob.pe/8371-ministerio-de-salud-que-son-los-coronavirus-y-como->



protegerte

23. M. S flores. ¿Qué es el virus SARS-CoV-2 y la enfermedad COVID-19?
24. Mental UDS, Sustancias A De. Mental En Situaciones De Pandemia. 2020;1:12–21.
25. Salud DG de P de la. Modulo de Atención Integral en Salud Mental. Estrateg Sanit Nac Salud Ment y Cult la Paz [Internet]. 2005;6(11):1–20. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2279.pdf>
26. Ministerio de Salud(MINSA). Directiva Sanitaria Para La Vigilancia Epidemiológica De La Enfermedad Por Coronavirus (Covid-19) En El Perú. Persepsi Masy Terhadap Perawatan Ortod Yang Dilakukan Oleh Pihak Non Prof [Internet]. 2020;53(9):1689–99. Available from: https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/wp-content/uploads/2021/02/boletin_202102.pdf
27. Organización Mundial de la Salud. Información básica sobre la COVID-19 [Internet]. 02 De Octubre. 2020. p. 03. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19><https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19><https://www.who.int/es/emergen>
28. Bermúdez-Jiménez C, Gaitán-Fonseca C, Aguilera-Galaviz L. Manejo del paciente en atención odontológica y bioseguridad del personal durante el brote de coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19). Rev la Asoc Dent Mex. 2020;77(2):88–95.



29. Sigua Rodríguez EA, Bernal Pérez JL, Lanata Flores AG, Sánchez Romero C, Rodríguez Chessa J, Haidar ZS, et al. COVID-19 y la Odontología: una Revisión de las Recomendaciones y Perspectivas para Latinoamérica. *Int J Odontostomatol.* 2020;14(3):299–309.
30. OMS. Transmisión del SARS-CoV-2: repercusiones sobre las precauciones en materia de prevención de infecciones. *Transm del SARS-CoV-2 Reper sobre las precauciones en Mater prevención Infeccc Reseña científica [Internet].* 2020;0(11):1–11. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333390/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Transmission_modes-2020.3-spa.pdf?%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.jsames.2011.03.003%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.gr.2017.08.001%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.precamres.2014.12.
31. Yupari IL, Bardales Aguirre L, Rodriguez Azabache J, Barros Sevillano J, Rodríguez Díaz A. Risk Factors for Mortality from COVID-19 in Hospitalized Patients: A Logistic Regression Model. *Rev la Fac Med Humana.* 2021;21(1):19–27.
32. Vicente Herrero T, Ramírez Iñiguez de la Torre V, Rueda Garrido JC. Criterios de vulnerabilidad frente a infección Covid-19 en trabajadores [Internet]. Vol. 29, *Asociación Española de Especialista en Medicina del Trabajo.* 2010. p. 12–22. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552020000200004
33. Beale S, Johnson AM, Zambon M, Group FW, Hayward AC, Fragaszy EB. Hand Hygiene Practices and the Risk of Human Coronavirus Infections in a UK Community Cohort [version 1; peer review: 1 approved, 1 approved with



- reservations]. Vol. 5, Wellcome Open Research. 2020. p. 1–10.
34. Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC). El lavado de las manos en la comunidad: Las manos limpias salvan vidas [Internet]. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. 2022. Available from: <https://www.cdc.gov/handwashing/esp/faqs.html>
 35. Je T, Cb DM, Dooley L, Ferroni E, La A ansary, Ga B, et al. respiratory viruses (Review). 2020;
 36. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Implementación del Proceso de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud (R.M. N°. 255-2019/MINSA) [Internet]. Ministerio de salud. 2016. p. 28. Available from: http://repositorio.ups.edu.pe/bitstream/handle/UPS/110/Final_tesis_Tenazoa_Gomez_Jessica_Ivonne.pdf
 37. Organización Panamericana de la Salud. La higiene de manos salva vidas - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. La higiene de manos salva vidas. 2021. p. 1–1. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/17-11-2021-higiene-manos-salva-vidas>
 38. Organizacion Mundial de la Salud (OMS). Guía de la OMS sobre Higiene de Manos en la Atención de la Salud : Resumen. 2009;8–80.
 39. Prada FI. La química contra la transmisión del COVID-19: un recurso eficaz y didáctico. AnalesdequimicaEs [Internet]. 2021;117(2):143. Available from: <https://analesdequimica.es/index.php/AnalesQuimica/article/view/1651>
 40. Villanueva KRB, Regalado IGP. “Nivel de conocimiento sobre las medidas



- preventivas de COVID-19 en los pobladores de la urbanización brisas de Santa Rosa III Etapa - San Martín de Porres, 2020 [Internet]. [Callao]: Universidad Nacional del Callao; 2020. Available from: <https://gestion.pe/peru/coronavirus-en-peru-conozca-los-niveles-de-alerta-por-provincias-y-las-actividades-permitidas-nndc-noticia/>
41. Ministerio de Salud(MINSA). Norma Técnica de Salud N° 178-MINSA-DGIESP-2021.pdf [Internet]. 2021. p. 25. Available from: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2362636/Norma Técnica de Salud N° 178-MINSA-DGIESP-2021.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2362636/Norma_Técnica_de_Salud_Nº_178-MINSA-DGIESP-2021.pdf)
42. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones sobre el uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19. Organ Mund la salud [Internet]. 2020;1–5. Available from: <https://extranet.who.int/iris/restricted/handle/10665/331789>
43. Ministerio de Salud(MINSA). Manual De Bioseguridad Hospitalaria. Minist Salud, Perú [Internet]. 2019;28(4):599–607. Available from: <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Anestesiologia/ManualBioseguridad.pdf>
44. MINSA. Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las circunstancias que afectan la vida y salud de las personas como consecuencia de la COVID-19 y establece nuevas medidas para el restablecimiento de la convivencia social.
45. Ministerio de Salud(MINSA). Modificatoria del Documento Técnico: RECOMENDACIONES PARA EL USO APROPIADO DE MASCARILLAS Y RESPIRADORES POR EL PERSONAL DE SALUD EN EL CONTEXTO DEL



- COVID-19 [Internet]. 2020. p. 4. Available from:
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/698190/RM_268-2020-MINSA.PDF
46. Colegios CG de, Farmaceuticos. Campaña para el uso seguro de mascarillas durante la crisis del COVID-19 - CACOF - Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos.
47. Ministerio de Salud. Coronavirus: Recomendaciones para el uso de mascarillas [Internet]. Plataforma digital única del Estado Peruano. 2022. Available from:
<https://www.gob.pe/8804-presidencia-del-consejo-de-ministros-coronavirus-recomendaciones-para-el-uso-de-mascarillas>
48. Curay Camacho YT, Koo Benavides V, Cubas Rivadeneira KG, Huanca Cárdenas KR, López Ramírez WG, Barturen Heredia EW, et al. COVID-19 y su impacto en la odontología. Vol. 31, Revista Estomatológica Herediana. 2021. p. 199–207.
49. Wong RM, Morales JA. Generalidades, aspectos clínicos y de prevención sobre COVID-19- México y Latinoamérica. Univ Medica. 2021;62(3):1–18.
50. COP. Protocolo de bioseguridad para el cirujano dentista durante y post pandemia COVID-19. Lima Col Odontológico del Perú [Internet]. 2020;54. Available from:
<http://www.cop.org.pe/wp-content/uploads/2020/04/PROTOCOLO-DE-BIOSEGURIDAD-PARA-EL-CIRUJANO-DENTISTA.pdf>
51. Ministerio de Salud(MINSA). DIRECTIVA_SANITARIA_N_100-MINSA-2020-DGIESP.pdf.
52. Sepúlveda V. C, Secchi A. A, Donoso H. F. Consideraciones en la Atención



- Odontologica de Urgencias en Contexto de Coronavirus COVID-19 (SARS-CoV-2). *Int J Odontostomatol* [Internet]. 2020;14(3):279–84. Available from: https://colegiodeobstetras.pe/reporte_de_obstetras_con_covid_19/
53. Andrés Martínez, Francys Ríos. Los conceptos de conocimiento , epistemología y paradigma, como base diferencial en la orientación del trabajo de grado. *Cinta de Moebio* [Internet]. 2016;25:3–12. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10102508%0Ahttps://www.redalyc.org/pdf/101/10102508.pdf>
54. Karen peceros zuñiga. Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad por el personal de salud del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Pasco - Minsa. 2017; Available from: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7485/Peceros_zk.pdf?sequence=2&isAllowed=y
55. Huaman, D. Romero L. Trujillo – Perú 2013 0. 2013;0–71.
56. College A of surgeons. Consideraciones para la protección óptima de los cirujanos antes, durante y después de los procedimientos.
57. Gómez Tejeda JJ, Diéguez Guach RA, Pérez Abreu MR, Tamayo Valázquez O, Iparraguirre Tamayo AE. Evaluación del nivel de conocimiento sobre COVID-19 durante la pesquisa en la población de un consultorio. *Rev16DeabrilSldCu* [Internet]. 2020;59(277):1–7. Available from: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/925/pdf_256
58. OD U. Resiliencia Durante La Pandemia De La Enfermedad Por Coronavirus 2019 [Internet]. Available from:



<https://www.siicsalud.com/dato/resiiccompleto.php/163364>

59. Escobar M. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad frente al COVID-19 de internos de odontología durante la atención estomatológica en el 2021. 2021;1–77.
60. Díaz B, Hernán S, Efraín J. Nivel de conocimiento de covid-19 en profesional de cirujano dentista. 1857.
61. Vargaya yys. Conocimiento sobre medidas preventivas ante covid-19 en comerciantes del mercado santa bárbara – juliaca 2021. Tesis [Internet]. 2021;1–168. Available from: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7104/Molleapaza_Mamani_Joel_Neftali.pdf?sequence=1&isAllowed=y
62. Mamani rea. Nivel de conocimiento y prácticas de barreras protectoras frente a la covid-19 en proveedores de alimentos del mercado central ilave - 2022. Tesis [Internet]. 2021;1–168. Available from: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7104/Molleapaza_Mamani_Joel_Neftali.pdf?sequence=1&isAllowed=y
63. Casapia Rocha JDR. Nivel de conocimientos sobre las medidas preventivas ante el COVID 19 en los comerciantes Mercado Unión y Dignidad - Puno 2021. universidad cesar vallejo; 2021.
64. R. H. Metodología de la investigación [Internet]. Vol. 58, Antimicrobial agents and chemotherapy. 2014. 7250–7 p. Available from: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf%0Ahttp://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25246403%0Ahttp://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=P> MC4249520



ANEXOS

ANEXO A

- Matriz de consistencia

TÍTULO: CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN LA POBLACION ADULTA QUE ACUDE AL CONSULTORIO ODONTOLOGICO ILAVE -2021

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIA-BLES	METODOLOGÍA
¿Cuál es el conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en pacientes del consultorio Mardentus Ilave -2021?	<p>a. Objetivo general</p> <p>Determinar el conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en pacientes de consultorio Mardentus Ilave -2021.</p> <p>b. Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Identificar el conocimiento que tienen los pacientes del consultorio Mardentus sobre la etiología del COVID-19. ➤ Identificar el conocimiento de pacientes del consultorio Mardentus sobre los medios de 	<p>VARIABLE</p> <p>conocimiento sobre medidas preventivas de covid-19</p>	<p>El tipo de investigación será de tipo no experimental</p> <p>El diseño no experimental, descriptivo, de corte transversal.</p> <p>La población estará conformada por 223 adultos de acuden al consultorio Mardentus durante los tres meses de ejecución del proyecto de investigación.</p> <p>La muestra estará constituida por 72 pacientes que acuden al consultorio Mardentus, para cuya selección se</p>



	<p>transmisión y grupo de riesgo ante el COVID-19.</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Identificar el conocimiento que tienen los pacientes del consultorio Mardentus sobre el cuadro clínico del COVID-19.➤ Identificar el conocimiento que tienen los pacientes del consultorio Mardentus sobre medios de prevención y protección del COVID-19		considerara los criterios de inclusión y exclusión.
--	---	--	---



ANEXO B

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO POR ALFA DE CRONBACH

PUNTAJE DE VALORACION OBTENIDOS

Colocar los puntajes o coeficientes de validación alcanzados por cada experto y promediar.

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:			
N	Experto	Coeficiente de validación	DECISION (Ver tabla de valoración)
1	Dra. Sherin Krederdt Araujo	100	Excelente
2	Dra. María Hilda Cárdenas de Fernández	100	Excelente
3	Dra. Elizabeth Petronila Alvarado Chávez	100	Excelente
4	Mg. Werther Fernández Rengifo	100	Excelente
5	Mg. Paola Cabrera Espezuza	100	Excelente
Promedio del Coeficiente de validación: 100%			Excelente

II. TABLA DE VALORACION

VALORACION DE LA VALIDEZ DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO	Deficiente	0% - 69%
	Aceptable	70% - 79%
	Bueno	80% - 89%
	Excelente	90% -100%

Interpretación: El promedio del coeficiente de validación obtenido por los jueces expertos es de 100%, por lo tanto, la validez del instrumento es Excelente.



RESULTADOS DE LA CONFIABILIDAD PROCESADO A TRAVES DEL KR (20) KUDER-RICHARDSON EN UNA BASE DE DATOS DE SPSS.

	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB
1	Sexo	G.I	Tiempo		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	TOTAL		
2					1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	
3					2	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	13	
4					3	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	7	
5					4	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	8	
6					5	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	10	
7					6	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	10	
8					7	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	9	
9					8	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	12	
10					9	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	11	
11					10	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	11	
12					11	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	11	
13					12	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	10	
14					13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	18	
15					14	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18	
16					15	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	13	
17				P	0.33	1.00	0.33	1.00	0.93	0.20	1.00	0.67	0.33	1.00	1.00	0.20	0.47	0.60	0.60	0.13	1.00	0.20	0.67	0.33	Vt	13.428571	
18				α=(1-p)	0.67	0.00	0.67	0.00	0.07	0.80	0.00	0.33	0.67	0.00	0.00	0.80	0.53	0.40	0.40	0.87	0.00	0.80	0.33	0.67			
19				pc	0.222	0	0.222	0	0.06	0.16	0	0.22	0.222	0	0	0.16	0.249	0.24	0.24	0.116	0	0.16	0.222	0.22		2.72	
20																											
21																											
22																											
23																											
24																											
25																											
26																											

$$r_n = \frac{n}{n-1} * \frac{Vt - \sum pq}{Vt}$$

KR20 0.899



ANEXO D

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE ENFERMERIA

Estimado poblador a continuación encontrará una serie de preguntas, lo cual permitirá determinar cómo se maneja las medidas preventivas sobre COVID19, por lo que solicito que responda con una (x) o un círculo una respuesta por pregunta. Cabe resaltar que el presente cuestionario es anónimo y la información vertida en él es totalmente confidencial. Le agradecemos de antemano su disposición de colaboración en este trabajo.

DATOS GENERALES

Edad: _____ Sexo: _____ Grado de instrucción: _____

Se contagió con la enfermedad de covid -19: (si) (no)

CONOCIMIENTOS SOBRE LA ETIOLOGÍA DE LA (COVID-19)

1.-La definición del COVID-19 es:

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

2.- ¿La COVID-19 es causada por?

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

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

- a) 24 y 72 horas.
- b) 1 y 14 días.
- c) Entre 30 y 45 días
- d) todas las anteriores



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

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

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

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

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

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

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

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

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

CONOCIMIENTO SOBRE CUADRO CLÍNICO DE LA (COVID-19)

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

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

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

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



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

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

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

11.- ¿Qué se puede hacer para prevenir el contagio del COVID-19?

- a) Abrigarse y bañarse todos los días.
- b) Lavado de manos, uso de mascarilla, distanciamiento social.
- c) Beber infusiones calientes a cada momento y lavado de manos.
- d) Consumir frutas y verduras todos los días antes del almuerzo.

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

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

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

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

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

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

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

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



d) Todas las anteriores.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo Mariela Contreras Mamani
identificado con DNI 44794642 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado

Escuela profesional de Enfermería

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

“ Conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en pacientes del consultorio Mardentos Ilave - 2021 ”

para la obtención de Grado, Título Profesional o Segunda Especialidad.

Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los “Contenidos”) que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.

En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 05 de Octubre del 20 23

FIRMA (obligatoria)



Huella



DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo Mariela Contreras Mamani
identificado con DNI 44794642 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado

Escuela Profesional de Enfermería

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

“ Conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19
en pacientes del consultorio Macdentus Ilave - 2021 ”

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 05 de Octubre del 20 23


FIRMA (obligatoria)



Huella