

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS**

**FACULTAD DE CIENCIAS**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**TESIS**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE LOS CUIDADOS QUE  
SE DEBE TENER CON PACIENTES POST COVID - 19 DEL CENTRO  
POBLADO DE CAMICACHI, ILAVE 2021**

**PRESENTADO POR:**

**VERÓNICA TICONA AGUILAR**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**PUNO – PERÚ**

**2022**

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS**  
**FACULTAD DE CIENCIAS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE LOS CUIDADOS QUE SE  
DEBE TENER CON PACIENTES POST COVID - 19 DEL CENTRO POBLADO  
DE CAMICACHI, ILAVE 2021**

**PRESENTADO POR:**

**VERÓNICA TICONA AGUILAR**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

APROBADA POR EL SIGUIENTE JURADO:

PRESIDENTE

:  \_\_\_\_\_

Dr. DAVID MOISES CALIZAYA ZEVALLOS

PRIMER MIEMBRO

:  \_\_\_\_\_

Mg. NATALIA GUADALUPE SERRUTO DE SOTOMAYOR

SEGUNDO MIEMBRO

:  \_\_\_\_\_

Mg. MARITZA KARINA HERRERA PEREIRA

ASESOR DE TESIS

:  \_\_\_\_\_

Dr. HEBER NEHEMIÁS CHUI BETANCUR

Área: Ciencias Médicas y de Salud.

Disciplina: Salud pública.

Especialidad: Promoción de la salud.

Puno, 02 de marzo de 2022.

### **DEDICATORIA**

El trabajo de investigación lo dedico principalmente a Dios, por ser el inspirador y por darme la fuerza para continuar en este proceso de ser profesional,también dedico este trabajo a mi familia quienes dia a dia me dan el significado y la importancia de ser familia, así como el ímpetu para seguir adelante y no rendirme ante las adversidades que puedan presentarse.

**Veronica TICONA AGUILAR**

**(AUTORA)**

### AGRADECIMIENTOS

- En esta oportunidad quiero mostrar mi gratitud infinita a la Universidad Privada San Carlos, a sus autoridades y cuerpo de catedráticos de la Escuela Profesional de Enfermería por haberme formado como profesional.
- Asimismo, quiero agradecer a mis Hermanos que con sus palabras me hacían sentir orgullosa de lo que soy y de lo que les puedo enseñar. Ojalá algún día yo me convierta en esa fuerza para que puedan seguir avanzando en su camino.
- De igual forma, agradezco infinitamente a mi asesor de Tesis el cual ha recaído en la persona del Dr. Heber Nehemias CHUI BETANCUR, gracias a sus consejos y correcciones hoy puedo culminar este trabajo.

**Veronica TICONA AGUILAR**

**(AUTORA)**



## ÍNDICE GENERAL

	<b>Pág.</b>
DEDICATORIA	1
AGRADECIMIENTOS	2
ÍNDICE GENERAL	3
ÍNDICE DE TABLAS	5
ÍNDICE DE FIGURAS	6
INDICE DE ANEXOS	7
RESUMEN	8
ABSTRACT	9
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>10</b>

### CAPÍTULO I

#### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.1.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	15
1.2. ANTECEDENTES	16
1.2.1. ANTECEDENTES INTERNACIONAL	16
1.2.2 ANTECEDENTES NACIONAL	17
1.2.3 ANTECEDENTES LOCAL	19
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	21
1.3.1 OBJETIVO GENERAL	21
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	21

**CAPÍTULO II****MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN**

2.1. MARCO TEÓRICO	22
2.2. MARCO CONCEPTUAL	32
2.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	33
2.3.1. HIPÓTESIS GENERAL	33
2.3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	33

**CAPÍTULO III****METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

3.1 ZONA DE ESTUDIO	34
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	34
3.2.1. POBLACIÓN	26
3.2.2. MUESTRA	26
3.3. MÉTODOS Y TÉCNICAS	37
3.4. PROCESAMIENTO DE LOS DATOS	38

**CAPÍTULO IV****EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

4.1. ASPECTOS GENERALES	40
CONCLUSIONES	52
RECOMENDACIONES	54
BIBLIOGRAFÍA	56
ANEXOS	61

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
<b>Tabla 01:</b> Conocimiento sobre cuidados para el paciente post COVID - 19	40
<b>Tabla 02:</b> Medidas de protección y prevención para el paciente post COVID-19	43
<b>Tabla 03:</b> La dieta en los pacientes post COVID - 19	45
<b>Tabla 04:</b> Ingesta de medicamentos para el paciente post COVID - 19	47
<b>Tabla 05:</b> Terapia de rehabilitación para el paciente post COVID - 19	50

## ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
<b>Figura 01:</b> Conocimiento sobre el cuadro clínico del paciente	63
<b>Figura 02:</b> Medidas de protección y prevención para el paciente post COVID-19	63
<b>Figura 03:</b> La dieta en los pacientes post COVID - 19	64
<b>Figura 04:</b> Ingesta de medicamentos para el paciente post COVID - 19	64
<b>Figura 05:</b> Terapia de rehabilitación para el paciente post COVID - 19	65

## INDICE DE ANEXOS

	Pág.
<b>Anexo 01:</b> Matriz de consistencia	62
<b>Anexo 02:</b> Figuras de los resultados obtenidos en la investigación	63
<b>Anexo 03:</b> Solicitud pidiendo permiso al puesto de salud de camicachi para la ejecución del informe final de tesis	66
<b>Anexo 04:</b> Permiso otorgado para poder implementar el informe final de tesis por el puesto de salud camicachi	67
<b>Anexo 05:</b> Guia para la validación del instrumento para el experto	68
<b>Anexo 06:</b> Matriz para la validación del instrumento	69
<b>Anexo 07:</b> Instrumento aplicado	71
<b>Anexo 08:</b> Declaración del consentimiento informado	74
<b>Anexo 09:</b> Formulario para el consentimiento informado	75
<b>Anexo 10:</b> Imágenes que corroboran el trabajo de campo	76

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación que lleva por título: "Nivel de conocimiento y práctica sobre los cuidados que se debe tener con pacientes post COVID - 19 del Centro Poblado de Camicachi, llave 2021", cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y práctica sobre los cuidados que se debe tener con pacientes post COVID - 19 del Centro Poblado de Camicachi. La metodología aplicada al estudio fue de tipo descriptivo simple con enfoque cuantitativo, bajo el método empírico apoyado bajo el criterio de la prueba piloto, la muestra estuvo conformada por 60 pacientes post COVID - 19 del Centro Poblado de Camicachi, en base al tipo de muestreo probabilístico, a quienes se puso bajo su consideración la resolución del cuestionario, el instrumento para la recolección de la información fue el cuestionario aplicado a los pacientes sometidos a estudio el cual consta de 21 preguntas que cubrirán las diferentes dimensiones de estudio. Así mismo se concluye que la relación de conocimiento que existe con la práctica guardan una relación de significancia en los pacientes que han padecido de COVID - 19 tal es así que el 48.3% (29 pacientes) manifiestan que tienen un conocimiento regular sobre los síntomas que pueda padecer los pacientes post COVID - 1, por otro lado se tiene al 21.7% (13 pacientes) han demostrado tener un conocimiento deficiente sobre los síntomas que pueda padecer los pacientes post COVID - 1 y esto refleja el nivel de cuidado que tienen los pacientes ya que se tiene al 51.7% (31 pacientes) dijeron que el paciente post COVID - 19 no utilizan mascarillas y si lo utiliza es de forma esporádica, asimismo cabe destacar que el 70% (42 pacientes) dijeron que no guardan el distanciamiento social ya que están curados y que no podían nuevamente contagiarse.

**Palabras clave:** Conocimiento, Centro Poblado, cuidado, puesto de salud, COVID - 19, paciente.

### ABSTRACT

The present research work entitled: "Level of knowledge and practice on the care that should be taken with post-COVID patients - 19 of the Camicachi Populated Center, Ilave 2021", whose objective was to determine the level of knowledge and practice on the care that should be taken with post COVID-19 patients from the Camicachi Populated Center. The methodology applied to the study was of a simple descriptive type with a quantitative approach, under the empirical method supported by the criteria of the pilot test, the sample consisted of 60 post-COVID - 19 patients from the Camicachi Populated Center, based on the type of sampling probabilistic, to whom the resolution of the questionnaire was put under their consideration, the instrument for the collection of information was the questionnaire applied to the patients undergoing study, which consists of 21 questions that will cover the different dimensions of the study. Likewise, it is concluded that the relationship of knowledge that exists with practice has a significant relationship in patients who have suffered from COVID - 19, such that 48.3% (29 patients) state that they have regular knowledge about the symptoms that post COVID - 1 patients may suffer, on the other hand, 21.7% (13 patients) have shown poor knowledge about the symptoms that post COVID - 1 patients may suffer and this reflects the level of care that patients have since 51.7% (31 patients) said that post-COVID - 19 patients do not use masks and if they use them it is sporadically, it is also worth noting that 70% (42 patients) said that they do not keep social distancing anymore that they are cured and that they could not be infected again.

**Keywords:** Knowledge, Populated Center, care, health post, COVID - 19, patient.

## INTRODUCCIÓN

El virus de la COVID - 19, es considerado a la fecha como una enfermedad mortal altamente peligrosa que durante el año 2020 y parte del este año 2021 a cobrado muchas vidas de personas sin importar la edad, sexo o condicion economica, es por ello que debemos de considerar esta situacion y tomar las previsiones del caso con el proposito de evitar mas contagios y mas muertes, recuerde que el virus hoy en dia esta mas vivo que nunca y esta con nosotros. (1)

Cabe mencionar que en el Perú, la llegada de este virus se dio el 5 de marzo de 2020 donde se confirmó el primer caso, es en ese momento donde las diferentes regiones del país reportaron casos de contagios y el gobierno de turno mediante D.L. N° 008-2020-SA y sus diferentes prórrogas declararon el estado de emergencia, es así que en nuestro país se dieron nuevas formas de convivencia al interior de las familias. (2)

Las medidas de seguridad y prevención no debe de descuidarse más aún en las personas que han sido contagiadas y vienen recuperándose de un largo tratamiento médico, es aquí donde entra a tallar los cuidados que deben de recibir los pacientes post covid, para poder alcanzar el nivel de curación adecuado y no tener secuelas que a la larga le puedan traer complicaciones como, padecer de una estenosis traqueal producto de haber sido entubado, haber hecho fibrosis pulmonar, padecer de problemas cardiacos, problemas respiratorios entre otros problemas propios de este virus. (3)

La presente investigación que se presenta va a permitir ahondar temas sobre los cuidados que debe recibir ese paciente post covid y poder alcanzar su sanación óptima donde las secuelas que deje sean mínimas, también permitirá concientizar a las personas sobre lo importante que resulta seguir cuidándonos para no contagiarnos en el caso de estos pacientes para que no puedan pescar una reinfeccion.



Ante el desconocimiento y la no práctica sobre los cuidados que se debe tener en pacientes post covid-19 por parte de los pobladores del Centro Poblado de Camicachi, resulta de especial interés motivar a estas personas sobre el conocimiento y práctica en los cuidados que se deben ser aplicados con los pacientes post covid-19, y a partir de ahí, adoptar las medidas de seguridad que permitan prevenir las reinfecciones y nuevos contagios.

La presente investigación surge como consecuencia de la necesidad de estudiar el conocimiento y práctica sobre el cuidado que se debe tener para con los pacientes post COVID - 19 del Centro Poblado de Camicachi con el propósito de identificar si realmente estos pobladores tienen el conocimiento debido, así como las estrategias para poder acudir a las personas que están en plena recuperación de esta enfermedad sea cual fuere la gravedad del contagio, por otro lado la presente investigación busca proporcionar información que será útil a toda la población del Centro Poblado de Camicachi, para mejorar el conocimiento sobre el cuidado que se debe tener en los pacientes post COVID.

Por otra parte, la investigación pretende contribuir en la ampliación de los datos sobre el conocimiento y práctica sobre el cuidado post covid-19, para contrastarlos con otros estudios similares, y analizar las posibles variantes.

El trabajo tiene una utilidad metodológica ya que podrían realizarse para futuras investigaciones, en razón de realizar comparaciones entre periodos temporales concretos y evaluaciones de las intervenciones que estudiaron el conocimiento y práctica sobre el cuidado post COVID-19.

El presente trabajo de investigación titulado “Nivel de conocimiento y práctica sobre los cuidados que se debe tener con pacientes post COVID - 19 del Centro Poblado de Camicachi, llave 2021”, está integrado por cuatro capítulos; en el Capítulo I se desarrolla

el planteamiento del problema, así como también los objetivos a lo que deseamos arribar, luego se desarrollará un análisis de los antecedentes de la presente investigación, más que todo en trabajos de nivel universitario. En el Capítulo II se pone en consideración el marco teórico y el marco conceptual con temas debidamente seleccionados e individualizados. En el Capítulo III, de la tesis se plantean los procesos metodológicos, técnicos e instrumentales para la recolección de datos y su tratamiento estadístico; y, en el Capítulo IV se exponen los resultados obtenidos en la presente investigación, en consecuencia toda la información que data en la tesis está debidamente contrastada. Por último se procede a dar las conclusiones a las cuales se arribó al culminar la presente investigación, además presentamos la bibliografía y los anexos que completan nuestro estudio.

## CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

#### 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La COVID - 19, es un virus que ha sido notado en sus inicios en la localidad de Wuhan (China) a fines del mes de diciembre del año 2019, es así que la Organización Mundial de la Salud en ese momento sostuvo que se veía venir una pandemia de una magnitud mayor hoy en día a este virus se le conoce con el apelativo del renovado coronavirus, SARS-CoV-2. (4)

Durante sus inicios este virus ha mutado en diferentes cepas ya que a la fecha viene envolviendo siete cepas capaces de infectar al ser humano, lo característico de este virus es que ataca de forma directa al sistema respiratorio causando una grave insuficiencia respiratoria por coronavirus 2, es decir invade al pulmón lleno de flema e infección haciendo que se encoja este organismo. (5)

Cabe mencionar que en el año 2020, la Organización Mundial de la Salud ha venido avisando que se veía venir el brote del nuevo coronavirus, por lo tanto se dio las diferentes alertas de emergencia para que la comunidad médica está preparada, y también la población pueda prevenir situaciones de contagio, a esto se sumó la

instauración de una serie de protocolos que rige el Reglamento Sanitario Internacional que a la fecha está vigente. (6)

Cabe mencionar que la OMS, viene trabajando de forma permanente en fortalecer la vigilancia eficaz de casos, y la aparición de nuevas cepas que por supuesto vienen siendo más agresivas que las primeras, todo ello con la finalidad de evitar su propagación. (7)

No debemos olvidar que en el Perú se dieron una serie de medidas para poder evitar la propagación del virus considerando acciones preventivas como son la aglomeración en los lugares públicos y evitar actividades donde se concentraban gran cantidad de personas, también se dieron medidas como el estado de emergencia sanitaria, pero a pesar de dichas disposiciones en el Perú perdieron la vida cerca de 150,000 personas hasta el momento, debido a que las personas no tuvieron el cuidado respectivo para evitar contagios, no supieron atenderse a tiempo para combatir el virus o simplemente no tuvieron el debido cuidado de recuperación post covid en casa los pacientes y pescaron una reinfección. (8)

Así mismo en el Perú la Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria – DIGESA, emitió su comunicado dirigido a los mercados y establecimientos comerciales de todo el país a que puedan cumplir con las recomendaciones de higiene sanitaria como por ejemplo: Verificar el uso correcto y obligatorio de mascarillas, controlar la temperatura corporal de las personas antes del ingreso al establecimiento, Implementación de pediluvios o trapos húmedos con solución de hipoclorito de sodio (lejía), para desinfección de calzados, al ingreso y salida del establecimiento, Implementación de sistemas para lavado de manos y/o gel desinfectante para manos al ingreso del establecimiento, reducir los aforos físicos del establecimiento, a fin de evitar la aglomeración de personas y mantener el distanciamiento establecido, pero pese a ello se tuvo contagios masivos generando la famosa primera y segunda ola de infección. (9)

En consecuencia hasta la fecha venimos atravesando situaciones críticas de infección aunque la población piense que la pandemia ya pasó y muchos de ellos están bajando la guardia, pero considero que el virus está con nosotros más vivo que nunca y que es inminente la venida de la tercera ola de infección por lo tanto debemos de estar alertas y no bajar la guardia caso contrario estaremos lamentando más muertes de nuestros seres queridos, por lo tanto debemos de evitar las fiestas, reuniones con una alta cantidad de concurrencia de pobladores entre otras medidas de seguridad que ya conocemos; es así que en el Centro Poblado de Camicachi - llave, se tiene a pacientes que vienen recuperándose de la COVID, pero no toman las medidas necesarias para poder recuperarse en un 100%, ni mucho menos toman medidas para evitar reinfectarse situación que viene hacer un problema y preocupación latente para el personal de salud de dicho poblado, por lo tanto en la presente investigación nos formulamos las siguientes interrogantes:

### **1.1.1 . FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

#### **1.1.1.1. Problema general**

¿Cuál es la relación que existe entre nivel de conocimiento y práctica sobre los cuidados que se debe tener con pacientes post COVID - 19 del Centro Poblado de Camicachi, llave en el año 2021?.

#### **1.1.1.2. Problemas específicos**

- ¿Cuál es el conocimiento sobre los cuidados que se debe tener con pacientes post covid - 19 del centro poblado de Camicachi, llave 2021?.
- ¿Cuál es la práctica sobre los cuidados que se debe tener con pacientes post covid - 19 del centro poblado de Camicachi, llave 2021?.

## 1.2. ANTECEDENTES

### 1.2.1. ANTECEDENTES INTERNACIONAL

En el estudio desarrollado, cuyo título es “EVALUACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE COVID-19 DURANTE LA PESQUISA EN LA POBLACIÓN DE UN CONSULTORIO” donde se llegó a las siguientes conclusiones: De todas de las fuentes de información la pesquisa fue la más referida por 143 pacientes, así mismo se tiene que las personas con conocimiento adecuado fueron el 95,4 %, por otro lado en razón a la información sobre los síntomas clínicos y diferencias de la COVID-19 con otras afecciones respiratorias las respuestas que se obtuvieron fueron adecuadas así lo demuestra el 80 % de los pacientes sometidos a estudio; mientras en el análisis sobre las medidas preventivas el resultado fue óptimo ya que 415 pacientes dijeron conocer con exactitud las medidas preventivas para evitar contagios del virus. (10)

En la investigación desarrollada cuyo título es: “CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE COMPORTAMIENTO DE FAMILIAS PARAGUAYAS SOBRE LA COVID-19” donde se llegó a concluir que: los pacientes han desarrollado una baja percepción y susceptibilidad hacia la enfermedad de la COVID, por el motivo que el gobierno de Paraguay a generado medidas que reflejan una rápida respuesta ante la enfermedad, también han generado canales para poder informar a las personas mediante de manera responsable. Cabe señalar que se necesita fortalecer las estrategias de comunicación y de acompañamiento a las familias que tienen pacientes en recuperación post COVID. (11)

En el trabajo de investigación que se ha desarrollado en la Universidad de Ciencias Médicas de la Habana Cuba, cuyo título es “EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA COVID-19 EN ADULTOS MAYORES”, se llegó a concluir que: los pacientes de edades entre las edades de 70 y 79

años que reflejan el 38,10 %, ha presentado un nivel de conocimiento general inadecuado, mientras tanto el 97,62% a demostrado tener conocimiento sobre las medidas sanitarias necesarias para detener el contagio. (12)

En el estudio realizado en España cuyo título es: “CONOCIMIENTO Y PERCEPCIÓN DE LAS MEDIDAS ADOPTADAS FRENTE A LA COVID-19 POR LOS PROFESIONALES DE ATENCIÓN PRIMARIA AL INICIO DE LA PANDEMIA”, donde se llegó a las conclusiones siguientes: De todas las personas sometidas a estudio se tuvo al 44,5% de profesionales quienes contaban con una formación adecuada, y así mismo leyeron los protocolos del ministerio de sanidad; mientras que el 41.4% afirmaba que no venían adoptando las medidas de protección recomendadas por falta de recursos económicos, y el 14,9% dijo que no tenían la necesidad de utilizar mascarillas; por otro lado el 86.6% de profesionales de la salud manifestaron que realizan una correcta higiene de las manos, así mismo se tiene al 29,1% quienes dijeron tener destrezas para la colocación y retiro del equipo de protección individual do forma adecuada. Consecuentemente en nivel de conocimiento para la protección en los diferentes puestos de trabajo es de 4,07 (DE 0,06) y su nivel de preocupación con la situación también era 7,40 (DE 0,06). (13)

### **1.2.2 ANTECEDENTES NACIONAL**

En el trabajo desarrollado cuyo título es: “CONOCIMIENTO SOBRE LA ENFERMEDAD POR CORONAVIRUS (COVID-19) EN ODONTÓLOGOS DE LIMA Y CALLAO”, donde se llegó a las siguientes conclusiones: Se obtuvo que solo el 1,53% de profesionales tiene más de 60 años, así mismo se tiene al 59,18% viene laborando en la zona periferia de la ciudad de Lima y que solo el 21,17% vienen laborando en Lima centro. De todo el personal que viene laborando el 47,51% tiene conocimiento sobre la COVID - 19, por lo tanto gran porcentaje ignora sobre las medidas de prevención que se debe de tener para evitar su contagio, así como para poder pescar una reinfeccion. (14)

En la investigación desarrollada, cuyo título es: “MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN COMERCIANTES DEL MERCADO DE VILLA MARÍA DEL PERPETUO SOCORRO, DE LA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER EN LA CIUDAD DE LIMA EN EL AÑO 2020”, donde se llegó a concluir que: Los comerciantes dijeron tener un nivel de conocimiento bajo frente al Covid-19 así lo demuestra el (32.9%) de comerciantes sometidas a estudio, mientras que (46.1%) de los comerciantes dijeron conocer los medios de transmisión y grupo de riesgo, así mismo cuando se les preguntó sobre el nivel de conocimiento frente al covid -19 (42.1 %) manifestaron conocer el cuadro clínico que presenta un paciente contagiado, así mismo el (44.7%) de los comerciantes mostraron tener un nivel de conocimiento frente a los cuidados que se debían de dar al paciente post COVID, por otro lado en las medidas de protección y prevención el (42.1%) de los comerciantes señalaron tener un nivel de conocimiento medio frente al Covid-19. (15)

En el trabajo de investigación desarrollado cuyo título es: “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, DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO”, donde se llegó a concluir que: El nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas de COVID-19 fue en un 67% (73 pobladores) quienes manifestaron tener un alto nivel de conocimiento sobre medidas de prevención contra la COVID - 19, mientras que el 33% (36 pobladores) dijeron tener un nivel de conocimiento bajo en consecuencia las medidas preventivas son aplicadas por la mayoría de los pobladores de esta urbanización. (16)

En el trabajo de investigación desarrollada en la Universidad de Huancayo cuyo título es “PERCEPCIÓN DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES FRENTE A LA COVID-19 EN UN GRUPO DE CIUDADANOS DE LA ZONA URBANA DE HUÁNUCO”, donde se llegó a las siguientes conclusiones: Se observó la percepción del conocimiento frente a la COVID-19



donde el 62,5% ha manifestado que “percibe que desconoce”, mientras que el 63,1% ha demostrado las actitudes negativas al examinar el tipo de actitudes percibidas por los ciudadanos frente a la COVID-19, por lo tanto se ha considerado que los ciudadanos en su mayoría tienen una percepción del conocimiento y el tipo de actitudes frente a la COVID-19 ( $p < 0,005$ ). (17)

### 1.2.3 ANTECEDENTES LOCAL

Mamani, G. en su trabajo de investigación sobre “CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS, CLÍNICAS Y FACTORES ASOCIADOS A INFECCIÓN POR COVID-19 EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL III ESSALUD PUNO EN EL PERIODO DE ABRIL A JULIO DEL 2020”, concluye que, durante la investigación se pudo ver una comparación entre variables de casos negativos y positivos, además de que los casos positivos presentan múltiples síntomas, entre los cuales se encuentra malestar general, fiebre, tos seca y disnea, su frecuencia respiratoria está por encima del promedio y que otras variables también intervinieron, además de que se vió también que los estudios evaluados a las personas sugieren que las personas que tienen diabetes tienen un mayor riesgo de tener gravedad con el COVID, o llegar a causa de muerte, por lo que parece menor pero tiene una morbilidad activa así como la hipertensión arterial, otro detalle que se pudo encontrar en la población fue que la mayoría de los casos importados, tienen concordancia con el estadio de la epidemia en su desarrollo, perteneciendo a indicadores de fiebre y la persistencia de ésta, puesto que la infección por COVID 19 se caracteriza por ser una neumonía bilateral, normalmente frecuente en varones con comorbilidades, además de necesidad de oxígeno suplementario y una gran tasa de mortalidad, en el caso de los fallecidos por COVID 19 al analizarlos, se pudo ver que presentaron neumonía grave bilateral, con factores que pudieron empeorar su situación como obesidad, adultez mayor o hipertensión arterial, teniendo esta como

consecuencia la necesidad obligatoria de ventilación mecánica, y en un estudio de factor demográfico se vió que hay una tasa de mortalidad menor en alturas que son mayores a 2500 m.s.n.m. (18)

Núñez, S. en la tesis desarrollada cuyo título es “FACTORES DE RIESGO LABORALES ASOCIADOS A COVID-19 EN PROFESIONALES MÉDICOS DEL HOSPITAL III ESSALUD JULIACA EN EL AÑO 2020”, menciona que, las medidas apropiadas de control en infecciones de las personas que se hospitalizaron pudieron ser prevenidas con anterioridad, teniendo una mejor evaluación en campo, por lo que a los trabajadores en áreas de alto riesgo que presentaron una higiene inadecuada de manos, posteriormente a atender a un paciente con mayor riesgo pudo haberse contagiado en sus horas de servicio, pues el SARS-CoV-2, es una enfermedad que no se transmite por ruta aérea, y que las transmisiones en los hospitales se pueden prevenir con medidas de seguridad básicas hacia las infecciones que se tiene, usando de manera correcta los EPP, posterior a ellos se pudo ver que ninguno de los trabajadores de atención sanitaria que fueron expuesto a la infección hicieron enfermedad, puesto que ese hecho demuestra mejores prácticas contra la transmisión del coronavirus, el problema con la infección del coronavirus es que su mortalidad esté basada también en el factor de la edad, por ejemplo los hombres mayores tienen más probabilidades de haberse enfermado de gravedad e incluso moralmente, y se vió que el SARS-CoV-2 es transmisible en entornos donde las masas son masivas y en un rutas diferentes donde no deje una ventilación natural efectiva. (19)

Castro, M. & Ramos, R., en el trabajo desarrollado cuyo título es “FACTORES CULTURALES QUE INFLUYEN EN EL CONOCIMIENTO SOBRE EL COVID-19 EN CONSUMIDORES DE LOS MERCADOS DE JULIACA - PUNO - 2021”, menciona que, en la investigación sobre los factores culturales que influyen en el conocimiento de la población sobre el COVID-19, se pudo observar que el lugar de procedencia suele influir

en el conocimiento sobre esta enfermedad, y que el medio de comunicaciones que usan los encuestados suelen estar desinformados sobre el covid 19 y de esta manera no ayudarles a aprender sobre la enfermedad y tener conceptos equivocados, según su idioma, dado que la ciudad de Juliaca es un ambiente donde se habla bien el español es un factor que no influye en el conocimiento del covid 19, pero el grado de instrucción puede influir en el desarrollo del conocimiento sobre la enfermedad, además de la ocupación, pero todas estas variables son considerables si en caso queremos determinar que el número de contagios en la ciudad de Juliaca puede aumentar significativamente, especialmente en el conocimiento regular sobre los datos exactos y óptimos sobre la enfermedad. (20)

### **1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN:**

#### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar relación que existe entre nivel de conocimiento y práctica sobre los cuidados que se debe tener con pacientes post COVID - 19 del Centro Poblado de Camicachi, Ilave en el año 2021.

#### **1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar cuál es el nivel de conocimiento sobre los cuidados que se debe tener con pacientes post covid - 19 del centro poblado de Camicachi, Ilave 2021.
- Establecer cuál es la práctica sobre los cuidados que se debe tener con pacientes post covid - 19 del centro poblado de Camicachi, Ilave 2021.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

#### 2.1. MARCO TEÓRICO

##### 2.1.1. El conocimiento

El conocimiento se ha catalogado como la capacidad que tienen las personas para desarrollar un almacenamiento de un todo de experiencia y aprendizaje, el cual le va a permitir a la persona generar habilidades para ser mostrada dentro de su entorno social, mediante el conocimiento se van a adquirir múltiples habilidades desde el aspecto personal, cognitivo, científico entre otros. (21)

Por otro lado Albornoz, manifiesta que el conocimiento es la concreción de ideas, sobre un determinado grupo social para lo cual se fundamenta en el grado de preparación que se tiene a lo largo del tiempo de su existencia, por lo tanto el conocimiento siempre va de la mano con la inteligencia de la persona, el cual lo lleva a desarrollar un conjunto de habilidades confusas, exactas a través de toda su existencia. (22)

##### 2.1.2. El nivel de conocimiento

El conocimiento es en síntesis todo un conjunto de experiencias que el ser humano va a experimentar durante su vida, estos aprendizajes toman una concepción empírica empíricos así como también científicos, por lo tanto el conocimiento en la persona es

puesta en práctica en el reflejo de la sociedad para ser utilizado para beneficio propio y se sus semejantes. (23)

Por lo tanto el conocimiento ha desarrollado básicamente niveles marcados según la doctrina tradicional los cuales son:

**a. El conocimiento bueno**

Conocido también como el conocimiento óptimo, adecuado porque existe un adecuado nivel de aprendizaje que en cierta forma es y será aplicada por la persona de forma eficiente y a la vez aceptada por su entorno social.

**b. El conocimiento regular**

Este tipo de conocimiento es logrado a medias, por los conceptos adquiridos es puesta en práctica de forma eventual en razón a los logros de los objetivos y metas de la persona, por lo tanto en este tipo de conocimiento se da una concepción básica de las diferentes teorías aprendidas.

**c. El conocimiento deficiente**

Es llamado también como el conocimiento pésimo, porque el ser humano no ha desarrollado una organización cognitiva de saberes porque la expresión que mostrará no será exacta ni mucho menos del agrado y aceptado por su entorno social por lo tanto refleja una carencia de una fundamentación científica y lógica. (24)

**2.1.3. Calificación del conocimiento**

Los criterios que se consideran para poder calificar el conocimiento obedece a los instrumentos que difieren del conocimiento subjetivo, por lo tanto serán adoptadas mediante escalas que indican el grado del conocimiento adquirido, por ende cabe considerar tomar la puntuación siguiente:

- Bueno = 16 - 20 puntos.

- Regular = 11 -15 puntos.

- Deficiente = 0 -10 puntos. (25)

#### **2.1.4. La práctica**

Por la práctica se debe entender que es la habilidad o experiencia que las personas van a adquirir producto de una determinada actividad que desarrolla, donde se van a aplicar teorías que basan su funcionamiento a las acciones que se generan en la ejecución de diferentes factores de tipo social, cultural, tecnológico que repercutirá en una consecuencia positiva o negativa. (26)

#### **2.1.5. Los tipos de práctica**

##### **a. Las prácticas adecuadas**

Este tipo de práctica son considerados como óptimo o alto ya que las diferentes acciones son lógicamente correctas para el proceder y están acuerdo con los conocimientos que posee la persona.

##### **b. La práctica medianamente adecuada**

Este tipo de práctica se considera en grado mediano o parcial ya que las acciones se van a desarrollar con cierto grado de conocimiento, pero no es correcto en su procedimiento conjunto.

##### **c. La práctica inadecuada**

Esta práctica es deficiente es decir es malo ya que la persona genera acciones incorrectas en todo su procedimiento. (27)

#### **2.1.6. El cuidado en las personas**

Por cuidado se debe entender a la forma de comportarse que desarrolla el ser humano para poder ayudar con atención a otra persona para ello deberá de considerar el interés para que salga lo mejor posible. (28)

#### **2.1.7. El virus de la COVID - 19**

Este virus conocido en el mundo como coronavirus (CoV) es el causante de enfermedades mucho más graves en la especie del resfriado, y además son una gran

familia de virus. Este virus ha alcanzado una situación de pandemia y por ende ha sido catalogado hasta hoy como la epidemia más grande que el mundo haya podido enfrentar por lo que ha causado muchas muertes en el mundo. (29)

#### **2.1.8. Causas de la COVID-19**

Las personas que aún no padecen del COVID-19 tienden a contagiarse muy fácilmente hoy en día ya que las cepas que han mutado son más agresivas, esta mutación obedece básicamente a que el virus se hace mas fuerte cada vez, por lo tanto es desicion de cada una de las persona evitar tener contacto con personas infectadas. Debemos acotar que el contagio se da a través de gotitas respiratorias, al toser y estornudar, al hablar o cantar e ingresa a nuestro organismo mediante la boca, nariz y ojos. (30)

#### **2.1.9. Las complicaciones que presenta un paciente infectado con COVID-19**

La complicaciones que pueden presentar son las siguientes:

- Neumonía y problemas para respirar.
- Insuficiencia orgánica en los diferentes órganos del cuerpo.
- Problemas cardíacos es decir el virus ataca al corazón de la personas.
- Afección pulmonar grave que causa que una baja cantidad de oxígeno pase por el torrente sanguíneo a los órganos esto quiere decir que el paciente necesitará de una balon de oxigeno para respirar.
- Producto de la falta de oxígeno se producen coágulos de sangre.
- Existirá la lesión en los riñones de forma aguda.
- Se presentan infecciones virales.
- Se van a producir en los órganos bacterianas adicionales. (30)

#### **2.1.10. Cómo diagnosticar la COVID-19**

##### **a. La prueba de RCP**

También conocida como la prueba molecular, donde se detecta el material genético de COVID-19 que es causada por un virus, en este tipo de prueba se va a utilizar la técnica

para la reacción en cadena de la polimerasa (RCP). Para recoger una muestra de fluido se introduce a la nariz un hisopo (exudado nasofaríngeo) el fluido se obtiene a través del orificio de la parte de posterior de la nariz, utilizando un hisopo nasal corto. Cabe resaltar que si el hisopado se realiza de forma interna el resultado se emite en corto tiempo.

#### **b. La prueba de antígeno**

Mediante esta prueba se van a descubrir proteínas en el virus, utilizando un hisopo largo para realizar la muestra de fluido de la nariz, a través de estas pruebas los resultados se pueden obtener en minutos. Pero se recomienda que se realice una prueba auxiliar como la prueba RCP para así comprobar un resultado negativo con la prueba antígeno. (31)

#### **c. La prueba rápida (Ac)**

Esta prueba permite detectar los anticuerpos generados por el virus, la muestra es realizada a través de una muestra sanguínea obteniendo de la yema del dedo, los resultados se pueden dar de 10 a 15 minutos, esta prueba es poco confiable ya que en la primera ola tuvo muchas deficiencias haciendo creer a mucha gente que tenía el virus en el cuerpo como personas negativas al COVID. (32)

#### **d. La prueba post mortem**

Esta prueba se aplica al fallecido la muestra se toma mediante un hisopado o mediante una biopsia por punción con aguja o tomar muestras de tejidos procedentes de la autopsia, incluido el tejido de pulmón para realizar pruebas microbiológicas. (33)

### **2.1.11. Las consecuencias en la salud de la covid 19**

Dado que la mayoría de las personas tienen síntomas ya sean leves o moderados, esta enfermedad puede dar complicaciones médicas muy graves e incluso causar la muerte de algunas personas, pero en el grupo de las personas, los adultos mayores o personas que tienen otras enfermedades, son los que corren un mayor riesgo de tener una enfermedad grave de COVID-19

Entre las consecuencias se puede tener:



- Neumonía y problemas respiratorios
- Insuficiencia en varios órganos
- Problemas cardíacos
- Problemas pulmonares dado que el COVID-19 hace que afecte la cantidad de oxígeno que ingresa por la sangre a los órganos.
- Coágulos de sangre
- Lesión renal aguda
- Infecciones virales y de bacterias

Además de que se tiene COVID-19 el cual puede quedarse durante meses, por lo general pueden tener afecciones y consecuencias más graves dependiendo de la edad, y lo que más se puede encontrar en consecuencias comunes son:

- Fatiga
- Tos
- Dolor articular
- Problemas de Memoria
- Dolores de cabeza y muscular
- Fiebre
- Mareos
- Empeoramiento de síntomas después de hacer ejercicio físico o mental

Además de que se puede tener como consecuencia, la estenosis traqueal en caso de entubamiento al paciente. (34)

#### **2.1.12. Tratamiento médico en pacientes que padecen covid 19 que debe de hacerse desde casa o en el hospital**

Durante un tiempo el problema de COVID 19 fue incierta, dándose de esta manera que los investigadores tuvieron que ver cuales eran las principales causas por las se generaban, además de los síntomas y de esta manera dar un tratamiento que sea bueno

para las personas que padecen de COVID 19, tal es así que los familiares deben de tener conocimiento y práctica en los cuidados que debe de hacerse en los pacientes que están afectado con este virus. Es así que por ejemplo se tiene:

#### **a. El tratamiento antivírico**

##### **a.1. Lopinavir / ritonavir**

Es un inhibidor que se emplea en el tratamiento del virus de la inmunodeficiencia humana que presenta una actividad in vitro ante el virus SARS-CoV-1, el cual fue causado en el 2003 del síndrome de distrés respiratorio agudo.

Se pudo ver que puede ser efectivo ante el SARS-CoV-2, pero en el primer ensayo clínico aleatorizado, su uso no mostraba mejoría a comparación del tratamiento estándar.

##### **a.2. El remdesivir**

Es un profármaco, el cual pertenece al grupo de análogos de los nucleótidos, suele metabolizarse intracelularmente en un análogo de adenosina trifosfato inhibiendo de esta manera las ARN polimerasas víricas. Suele presentar una amplia actividad contra los virus de la familia de los filovirus, coronavirus, paramixovirus y otros.

##### **a.3. La hidroxicloroquina y azitromicina**

La hidroxicloroquina es una 4 aminoquinolina antipalúdica que ha demostrado tener actividad in vitro contra diversos virus de ARN incluyéndose el SARS-CoV-2, su potencial efecto es in vivo, pues este actúa de manera diferente con múltiples mecanismos por ejemplo la inhibición de la entrada vírica, inhibición de la liberación vírica en la célula del huésped, bloqueo de las proteasas endosómicas, reducción de la efectividad vírica y modulación inmune.

Posteriormente se llegó a emplear azitromicina en asociación con hidroxicloroquina, donde en un estudio francés, con una muestra que no era significativa se vió que, la situación mejoraba combinándolo con la azitromicina.

**a.4. El interferón-Beta-1b**

Tiene una actividad antivírica e inmunorreguladora, siendo así un tratamiento empleado en esclerosis múltiple, se demostró así que puede presentar actividades in vitro contra SARS-CoV, donde reduce la actividad del citocromo P450, potenciando de esta manera las interacciones farmacológicas, sus efectos secundarios normalmente pueden ser fiebre, escalofríos, cefalea, artralgia o mialgia.

**b. Tratamiento Antiinflamatorio:****b.1. Los corticoides**

Su respuesta inmunitaria del paciente puede desempeñar un papel importante en la fisiopatología, así del daño pulmonar como otros efectos, normalmente tienen neumonía además de niveles elevados de citoquinas proinflamatorias y otros biomarcadores inflamatorios, por lo que se puede usar los esteroides en este grupo de pacientes, sus resultados que se obtuvieron, muestran que su empleo no solo puede ser beneficioso sino que normalmente puede incrementar la replicación y diseminación.

**c. El tratamiento inmunomodulador****c.1. La tocilizumab**

Es un anticuerpo monoclonal recombinante que se suele unir y bloquear al receptor soluble como el receptor de la membrana de la IL-6, se usa normalmente en tratamiento de Artritis Reumatoide y suele formar parte del tratamiento del síndrome de liberación de Citoquinas.

Su administración está contraindicada en contexto de infecciones graves activas, sus efectos secundarios se relacionan normalmente a su administración y son las infecciones del tracto respiratorio superior, cefalea, nasofaringitis, hipertensión y elevación de transaminasas hepáticas.

**c.2. La sarilumab**

Es otro antagonista del receptor de la IL-6, se emplea en el tratamiento de Artritis Reumatoide, pero está siendo evaluado en pacientes COVID con diferentes gravedades.

### **c.3. Los inhibidores de la proteína-quinasa 1 asociada a AP2**

Por ejemplo se tienen a Baricitinib, Fedratinib, Sunitinib y Erlinitib, reguladores de la endocitosis mediada por clatrina a través de la célula de la mayoría de los virus, tiene efectos secundarios por lo que está en duda el aporte que da a los pacientes COVID. Sus efectos secundarios pueden ser como el aumento del colesterol, infecciones respiratorias y náuseas.

### **c.4. La anakinra**

Es un antagonista recombinante del receptor de la IL-1, es también empleado para la Artritis reumatoide y la enfermedad de Still. Un grupo, evaluó la administración de anakinra en pacientes con sepsis y fracaso multiorgánico demostró una reducción de la mortalidad en 27 días frente a este placebo, sus efectos más comunes son las reacciones locales en el lugar de la inyección, aparición de infecciones graves y descenso de neutrófilos

### **c.5. El ruxolitinib**

Inhibidor el cual tiene asociados a Janus, medidores que están implicados en el proceso de la hematopoyesis y la función inmune. Suele usarse para tratar la artritis reumatoide, la mielofibrosis y la policitemia vera. Puede ser incluido en el tratamiento para COVID 19, como uso compasivo mediante ensayos clínicos. Sus reacciones adversas más comunes son la trombocitopenia, neutropenia y la anemia.

### **d. Tratamiento con Plasma Convaleciente**

Se usó básicamente para la prevención y tratamiento de enfermedades infecciosas, pero lo más resaltante e importante es que fue utilizado para el tratamiento de SARS, MERS y la pandemia H1N1. Se midió la efectividad del tratamiento con Plasma Convaleciente en 10 pacientes, el cual usan una transfusión de 200 ml de plasma de pacientes

recuperados con anticuerpos altos. Sus efectos fueron la mejoría de síntomas clínicos y parámetros de oxigenación, reducción de lesiones pulmonares, mejoría de los parámetros de laboratorio, incremento de anticuerpos y desaparición del ARN del SARS-CoV-2.

#### **e. Inmunoglobulina Intravenosa**

Es usado en tratamiento coadyuvante para tratar de esta manera una variedad de patógenos, el cual ya sea como un producto combinado, en su forma concentrada está centrada en el patógeno. Sus dosis y recomendaciones dependen de las sociedades y organismos que se le van a presentar. (35)

#### **2.1.12. Cómo debe de cuidarse el paciente post covid - 19**

El cuidado que deben de tener aquellas personas que han sufrido de COVID - 19 y están en plena recuperación o en su defecto ya superaron el cuadro crítico de la enfermedad deben de cuidarse de la siguiente manera:

- Deben de vacunarse lo más antes posible y luego de la vacunación poder reanudar algunas actividades que se dejaron de lado.
- Si el paciente no ha podido recibir la vacuna completa, se deberá de usar la mascarilla al aire libre, especialmente en áreas donde los contagios son mayores.
- Las personas que toman medicamentos que suelen debilitar el sistema inmunitario, deben consumir alimentos ricos en proteínas.
- Una vez vacunado, se puede obtener protección máxima contra las diferentes variantes del virus todo ello para evitar contagiar a los demás y se debe de utilizar las mascarillas a cada instante.
- Dentro de casa se debe de evitar el contacto cercano con las personas que están enfermas.
- Fuera de casa lo que se recomienda es tener una distancia de metro y medio entre las personas que no viven en la misma casa que usted.

- Evite acudir a espacios donde existen aglomeraciones, como por ejemplo bares, gimnasios, cines o restaurantes.
- Se debe concurrir a fiestas, reuniones o espacios cerrados donde no puede haber una circulación buena del aire del exterior.
- En casa se recomienda abrir las ventanas para que el aire sea más fresco.
- Lavarse las manos de manera frecuente por al menos 20 segundos, especialmente luego de haber estado en lugares públicos, toser o estornudar, si en caso la persona no tiene agua y jabón, pero lo mejor es usar desinfectante de manos que debe de contener un 60% de alcohol.
- La persona debe evitar tocarse los ojos, la nariz o la boca.
- En caso de tener mascarilla, mantenerla puesta, de esta manera podrá toser o estornudar en la mascarilla.
- Se recomienda hacer la limpieza de cada una de las superficies en casa de forma periódica como son las mesas, manijas de las puertas, interruptores, etc.
- Mantenerse controlado a nivel de la temperatura y la saturación de forma permanente, por lo tanto no debe de bajar la guardia por ningún motivo. (36)

## 2.2. MARCO CONCEPTUAL

### a. Conocimiento

Es el conjunto de ideas, teorías y habilidades que adquieren las personas que serán puestos en práctica en beneficio de la propia persona dentro del contexto social. (37)

### b. COVID-19

Es el virus causado por el coronavirus conocido como SARS-CoV-2, y este virus ataca el sistema respiratorio de las personas en especial. (38)

### c. Cuidado

Es aquella necesidad que tienen las personas para poder preservar su integridad y la de los demás, viéndolo desde la perspectiva clínica. (39)

#### **d. Práctica**

Es toda habilidad o experiencia que se adquiere con la realización continuada de una actividad. (40)

#### **e. Síntomas**

Son las alteraciones, que se presentan producto de padecer alguna enfermedad, producida por un virus. (41)

#### **f. Tratamiento médico**

El tratamiento médico es la estrategia planificada de parte de los médicos y el personal de salud para contrarrestar una enfermedad con el propósito de curar al paciente. (41)

### **2.3. HIPÓTESIS:**

#### **2.3.1. HIPÓTESIS GENERAL**

Existe una relación directa significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre los cuidados que se debe tener con pacientes post COVID - 19 del Centro Poblado de Camicachi, llave en el año 2021.

#### **2.3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS**

- El conocimiento tiene una relación directa y significativa sobre los cuidados que se debe tener con pacientes post COVID - 19 del centro poblado de Camicachi, llave 2021.
- La práctica tiene una relación directa y significativa sobre los cuidados que se debe tener con pacientes post COVID - 19 del centro poblado de Camicachi, llave 2021.

## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. ZONA DE ESTUDIO

El presente trabajo de investigación se desarrolló en el ámbito del sector del Centro Poblado de Camicachi en cual se encuentra ubicado en la carretera llave en el sector de Rosacani, y pertenece al distrito de llave, Provincia del Collao, departamento de Puno, el estudio se desarrolló a razón de los pobladores que han sido contagiados con el COVID - 19 en el año 2021.

#### 3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

##### **Población**

La población de estudio estará constituida por 80 pacientes de ambos sexos que han sido infectados por el COVID - 19 y que vienen recuperándose en sus domicilios, así mismo acuden de forma periódica a realizarse los controles al Centro de Salud de Camicachi.

##### **Muestra**

Para la determinación de la muestra se utilizó la siguiente fórmula:

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



Donde:

- N: Tamaño de la población = **80**
- p : Proporción favorable para la investigación = **0,5**
- q: Proporción desfavorable para la investigación = **0,5**
- Z: Nivel de confianza (al 95%) = **1.96**
- e: Error de estimación (al 5%) = **0.05**

$$n = \frac{80(1.96)^2(0.5)(0.5)}{(60-1)(0.05)^2 + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = 60$$

Quedando la muestra conformada por 60 pacientes quienes han sido contagiados con la COVID - 19, y vienen recuperándose en sus domicilio y a la vez acuden al centro de salud de Camicachi para su respectivo control.

La muestra fue seleccionada de manera probabilística y aplicando los criterios de inclusión y exclusión que estuvo conformada por sesenta pacientes que han sido contagiados con la COVID - 19.

**a) Criterios de inclusión:**

Pacientes post COVID - 19 que vienen recuperándose en sus domicilio y que quisieron someterse al estudio.

**b) Criterios de Exclusión:**

Pacientes post COVID - 19 que no quisieron someterse al estudio.

**OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	CATEGORÍA
<b>Variable independiente:</b>			
Conocimiento sobre cuidado de pacientes post COVID - 19.	- Cuadro clínico del paciente.	- Síntomas que padece el paciente.	- Bueno = 3 - Regular = 2 - Deficiente = 1

<b>Variable dependiente:</b>			
Práctica en el cuidado de paciente post COVID 19.	- Medidas de prevención y protección para el paciente.	- Uso de mascarilla y protector facial. - Distanciamiento social. - Higiene. - Alimentación. - Suministro de medicamentos al paciente. - Terapias de rehabilitación.	Si No

**Fuente:** Elaboración propia.

### 3.3. MÉTODO Y TÉCNICAS

**Método.** Se desarrolló un estudio descriptivo simple con enfoque cuantitativo.

**Diseño.** Para el presente trabajo se aplicó el diseño de investigación no experimental de corte transversal, que describe el hecho tal como se encuentra en el momento de recojo de datos.

M ----- O

#### **Dónde:**

M: Es la muestra en quien se realiza el estudio

O: Información relevante o de interés recogida

#### **Técnica**

Se utilizó como técnica el desarrollo de la encuesta donde se aplicó el respectivo cuestionario, por lo tanto antes de ser aplicado a los pacientes que han padecido de COVID - 19 en el Centro Poblado de Camicachi, se les explicó sobre el contenido de las preguntas y cual es el motivo por la que se está haciendo el desarrollo de la misma, y poner en claro el porqué debe de responderlas de forma aseverativa; también se dará el alcance que es muy sencillo de obtener la puntuación.

#### **Instrumento**

Se utilizó el cuestionario para conocer los aspectos relevantes sobre el nivel de conocimiento y práctica sobre el cuidado que se debe tener en pacientes post COVID - 19 en el Centro Poblado de Camicachi, en razón a una escala competencial, considerando para ello dos dimensiones cada dimensión con sus respectivos indicadores y cada indicador con sus respectivas preguntas, la puntuación a las preguntas que se aplicó fueron las siguientes según la variable a analizar.

- Para la dimensión: Conocimiento sobre cuidado de pacientes pos covid.

<u>CATEGORÍA</u>	<u>PUNTAJE</u>
- Bueno	3
- Regular	2
- Deficiente	1

- Para la dimensión: Práctica en el cuidado de paciente post covid.

Para la variable **práctica en el cuidado de paciente post covid** se utilizó un instrumento conformado por 09 ítems distribuidos distribuido en 01 dimensiones.

<u>CATEGORÍA</u>	<u>PUNTAJE</u>
- Si	1
- No	0

### 3.4. PROCESAMIENTO DE LOS DATOS

Para la implementación del informe del borrador de la investigación se utilizó, el plan piloto que nos permitió:

- Recoger la información de primera mano de los pacientes post COVID - 19 sobre el nivel de conocimiento y práctica sobre los cuidados que se debe tener con pacientes post COVID - 19 del Centro Poblado de Camicachi.
- Luego se procedió al contraste del método empírico para la recolección de la información, abordando de forma directa a los 60 pacientes post COVID - 19 según muestra, del Centro Poblado de Camicachi.

- Una vez obtenida toda la información se ha procesado mediante la hoja de cálculo de Microsoft Excel, para la interpretación y análisis de los datos que se presentan en las tablas y gráficos respectivamente.

## CAPÍTULO IV

## EXPOSICIÓN ANALISIS DE RESULTADOS

## 4.1. ASPECTOS GENERALES

En el presente trabajo de investigación se ha llegado a las siguientes resultados:

**Variable:** Conocimiento sobre cuidado de pacientes post COVID - 19.

**Dimensión:** Cuadro clínico del paciente.

**Tabla 01:** Conocimiento sobre cuidados para el paciente post COVID - 19.

Conocimiento sobre paciente post COVID - 19	(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)
	Buen o		Regul ar		Defici ente	
Conoce los síntomas del paciente post COVID - 19.	18	30%	29	48.3%	13	21.7%
Conoce las complicaciones que puede ocasionar el COVID - 19.	17	28.3%	30	50%	13	21.7%
Conoce los órganos que dañan el COVID - 19.	15	25%	27	45%	18	30%
Conoce los lugares donde acudir cuando el paciente tiene complicaciones.	39	65%	21	35%	0	0%

**Fuente:** Encuesta desarrollada.

En la tabla 01 se tienen los resultados del conocimiento sobre cuidados para el paciente

post COVID - 19, es así que se llegó a considerar al 30% (18 pacientes) han demostrado tener un conocimiento bueno sobre los síntomas que pueda padecer los pacientes post COVID - 1, mientras que el 48.3% (29 pacientes) manifiestan que tienen un conocimiento regular sobre los síntomas que pueda padecer los pacientes post COVID - 1, por otro lado se tiene al 21.7% (13 pacientes) quienes demostraron tener un conocimiento deficiente sobre los síntomas que pueda padecer los pacientes post COVID - 1; asimismo dentro de esta tabla se tiene al 28.3% (17 pacientes) han demostrado tener un conocimiento bueno sobre las complicaciones que puede presentar un paciente post COVID - 19 cuando este paciente no ha sido debidamente cuidado, mientras que el 50% (30 pacientes) demostraron tener un conocimiento regular sobre las complicaciones que puede presentar un paciente post COVID - 19 cuando este paciente no ha sido debidamente cuidado, por otro lado se tiene al 21.7% (13 pacientes) quienes demostraron tener un conocimiento deficiente sobre sobre las complicaciones que puede presentar un paciente post COVID - 19 cuando este paciente no ha sido debidamente cuidado; asimismo se tiene al 25% (15 pacientes) a demostrado tener un conocimiento bueno sobre los órganos que atacó la COVID - 19 en los pacientes que la han padecido, mientras que el 45% (27 pacientes) han demostrado tener un conocimiento regular sobre los órganos que atacó la COVID - 19 en los pacientes que la han padecido, mientras que el 30% (18 pacientes) han demostrado tener un conocimiento deficiente sobre los órganos que atacó la COVID - 19 en los pacientes que la han padecido; por otro lado se tiene al 65% (39 pacientes) quienes han demostrado tener un conocimiento bueno sobre donde acudir cuando se tenga complicaciones en el paciente post COVID - 19, mientras que el 35% (21 pacientes) han demostrado tener un conocimiento regular dónde acudir cuando el paciente post COVID -19 tenga complicaciones.

Tomando como referencia el antecedente de carácter internacional sobre el estudio desarrollado, cuyo título es "EVALUACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE

COVID-19 DURANTE LA PESQUISA EN LA POBLACIÓN DE UN CONSULTORIO” donde se llegó a las siguientes conclusiones: De todas de las fuentes de información la pesquisa fue la más referida por 143 pacientes, así mismo se tiene que las personas con conocimiento adecuado fueron el 95,4 %, por otro lado en razón a la información sobre los síntomas clínicos y diferencias de la COVID-19 con otras afecciones respiratorias las respuestas que se obtuvieron fueron adecuadas así lo demuestra el 80 % de los pacientes sometidos a estudio; mientras en el análisis sobre las medidas preventivas el resultado fue óptimo ya que 415 pacientes dijeron conocer con exactitud las medidas preventivas para evitar contagios del virus; así también cabe analizar las parte concluyente del antecedente considerado sobre el trabajo de investigación que se ha desarrollado en la Universidad de Ciencias Médicas de la Habana Cuba, cuyo título es “EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA COVID-19 EN ADULTOS MAYORES”, se llegó a concluir que: los pacientes de edades entre las edades de 70 y 79 años que reflejan el 38,10 %, ha presentado un nivel de conocimiento general inadecuado, mientras tanto el 97,62% a demostrado tener conocimiento sobre las medidas sanitarias necesarias para detener el contagio.

Por lo tanto haciendo una análisis nuestros resultados no guardan relación con el primer antecedente considerado en la presente analisi ya que los niveles de conocimiento sobre la COVID -19 son óptimos por parte de los pacientes que acuden a dicho centro de salud, mientras que con el segundo antecedente de los resultados obtenidos en la tabla 01 de la presente investigación si guardan relación en el extremo de que los pacientes en un gran número tienen un conocimiento regular y deficiente en gran mayoría sobre la COVID - 19.



**- Práctica en el cuidado del paciente post COVID - 19.**

**Tabla 02:** Medidas de protección y prevención para el paciente post COVID - 19.

Medidas de protección.	(f) Si	(%)	(f) No	(%)
El paciente post COVID - 19 utiliza mascarilla.	29	48.3%	31	51.7%
El paciente post COVID - 19 utiliza protector facial	17	28.3%	43	71.7%
Utiliza alcohol el paciente post COVID - 19.	21	35%	39	65%
Guarda el distanciamiento social.	18	30%	42	70%
Se realiza de forma permanente la higiene de manos.	25	41.7%	35	58.3%

**Fuente:** Encuesta desarrollada.

En la tabla 02 se tienen los resultados que han sido obtenidos sobre las medidas de protección y prevención que debe de tomar el paciente post COVID - 19, y que debe de ser replicado en el cuidado de su entorno familiar para evitar recontagios, es así que se obtuvo al 48.3% (29 pacientes) dijeron que el paciente post COVID - 19 si viene utilizando mascarilla de forma permanente, mientras que el 51.7% (31 pacientes) dijeron que el paciente post COVID - 19 no utilizan mascarillas y si lo utiliza es de forma esporádica; así mismo se tiene al 28.3% (17 pacientes) quienes dijeron que si utilizan el protector facial como una especie de especial cuidado para no pescar un recontagio del virus, mientras que el 71.7% (43 pacientes) dijeron que no utilizan el protector facial ya que no pueden llegar a contagiarse por que ya pasaron el mal; así mismo se tiene al 35% (21 pacientes) quienes manifestaron que si utilizan de forma permanente el alcohol, mientras que el 65% (39 pacientes) dijeron que no utilizan alcohol para promover la desinfección de objetos y ambientes; por otro lado se tiene al 30% (18 pacientes) quienes han manifestado que si guardan debidamente el distanciamiento social porque no quieren volver a contagiarse,

pero el 70% (42 pacientes) dijeron que no guardan el distanciamiento ya que están curados y que no podían nuevamente contagiarse; por último se tiene al 41.7% (25 pacientes) quienes dijeron practicar la higiene de manos de forma permanente, mientras que el 58.3% (35 pacientes) dijeron que no han adquirido dicho cuidado personal a pesar de que ya padecieron la enfermedad.

Así mismo tomando como referencia el estudio realizado en España cuyo título es: “CONOCIMIENTO Y PERCEPCIÓN DE LAS MEDIDAS ADOPTADAS FRENTE A LA COVID-19 POR LOS PROFESIONALES DE ATENCIÓN PRIMARIA AL INICIO DE LA PANDEMIA”, donde se llegó a las conclusiones siguientes: De todas las personas sometidas a estudio se tuvo al 44,5% de profesionales quienes contaban con una formación adecuada, y así mismo leyeron los protocolos del ministerio de sanidad; mientras que el 41.4% afirmaba que no venían adoptando las medidas de protección recomendadas por falta de recursos económicos, y el 14,9% dijo que no tenían la necesidad de utilizar mascarillas; por otro lado el 86.6% de profesionales de la salud manifestaron que realizan una correcta higiene de las manos, así mismo se tiene al 29,1% quienes dijeron tener destrezas para la colocación y retiro del equipo de protección individual de forma adecuada. Consecuentemente en nivel de conocimiento para la protección en los diferentes puestos de trabajo es de 4,07 (DE 0,06) y su nivel de preocupación con la situación también era 7,40 (DE 0,06).

En consecuencia los resultados que han sido considerados en el antecedente guardan relación con los resultados que han sido obtenidos en la tabla 02 toda vez que los pobladores sometidos a estudios que son pacientes post COVID - 19, no vienen tomando en consideración las medidas de protección y prevención contra la COVID - 19, haciendo que estas personas en cualquier momento puedan reinfectarse y pueden caer en un estado de salud sumamente delicado.

**Variable:** Práctica en el cuidado de paciente post COVID - 19.

**Dimensión:** Medidas de prevención y protección para el paciente.

**Tabla 03:** La dieta en los pacientes post COVID - 19.

<b>Dieta del paciente.</b>	<b>(f) Si</b>	<b>(%)</b>	<b>(f) No</b>	<b>(%)</b>
Consume carnes rojas.	48	80%	12	20%
Consume verduras en sus comidas.	53	88.3%	7	11.7%
Consume frutas en su dieta.	37	61.7%	23	38.3%
Consume productos lácteos en su dieta.	45	75%	15	25%

**Fuente:** Encuesta desarrollada.

En la tabla 03 se tiene los resultados que han sido obtenidos sobre la dieta que deben de guardar los pacientes post COVID - 19, es así que se tiene al 80% (48 pacientes) quienes manifestaron que si vienen consumiendo carnes rojas en su dieta el cual les permite fortificar sus sistema inmunologico asi refirieron los que resolvieron el cuestionario, mientras que el 20% (12 pacientes) dijeron no consumir carnes rojas ya que les produce náuseas y no tolera su organismo; así mismo se tiene al 88.3% (53 pacientes) quienes manifestaron que si consumen abundante verduras dentro de su dieta el cual les está ayudando a levantar sus defensas en relación a su salud, mientras que el 11.7% (7 pacientes) dijeron que no consumen verduras dentro de su dieta en abundancia; así mismo se tiene al 61.7% (37 pacientes) quienes manifestaron que si consumen frutas variadas en su dieta de forma diaria, mientras que el (38.3% pacientes) dijeron que no vienen consumiendo frutas en abundancia y si consumen es de forma esporádica; por otro lado se tiene al 75% (45 pacientes) quienes manifestaron que sí consumen productos lácteos, mientras que el 25% (15 pacientes) manifestaron que no consumen productos lácteos por que no lo toleran ya que les produce problemas gástricos.

La dieta en los pacientes post COVID - 19 es básica ya que de ello dependerá su pronta recuperación sabiendo que es elemental para la recuperación del paciente, por lo tanto el paciente debe de tomar al menos 8 vasos de agua al día; ya que es importante la hidratación y el consumo de agua segura (hervida o embotellada). Puede consumir sopa de verduras, carne y pescado (sin grasa), así como infusiones y té, además de las comidas principales. Hay que evitar las gaseosas, jugos envasados y bebidas deportivas; consumir al menos 2 frutas y verduras en el almuerzo y cena: en caso de dolor de garganta o fiebre, los purés de verduras o mazamorra de frutas son más fáciles de masticar. No lo obligues a comer; incluir alimentos de origen animal en la dieta: es recomendable comer carnes rojas, vísceras o sangrecita al menos 3 veces por semana; pollo, pescado, pavo, cuy o conejo unas 2 veces a la semana; y de 3 a 4 veces a la semana, huevos y queso con moderación. Evita que consuma embutidos y carnes con grasa visible. Puedes preparar platos a la plancha, salteados, asados o en guiso; no dejar de lado las menestras: inclúyelas en segundos, sopas o ensaladas; optar por leche y yogurt bajos en grasa: evita los productos saborizados o frutados, pues contienen mucha azúcar; incluir frutos secos y semillas en la dieta: sean naturales o tostados, son una excelente opción. Evita aquellos que sean fritos, endulzados o salados; no incluir alimentos precocidos, comida rápida o pastelería: pueden aumentar el riesgo de padecer sobrepeso, obesidad y otras enfermedades ya que tienen un alto contenido en grasa y azúcar.

Por lo tanto, el resultado obtenido en nuestra investigación son respaldados por la doctrina actual toda vez que la mayoría de los pacientes han manifestado que vienen ingiriendo una dieta adecuada con el afán de poder superar las diferentes secuelas que haya podido dejar el virus en su cuerpo.

**Tabla 04:** Ingesta de medicamentos para el paciente post COVID - 19.

<b>Ingesta de medicamentos.</b>	<b>(f) Si</b>	<b>(%)</b>	<b>(f) No</b>	<b>(%)</b>
Toma a su hora los medicamentos.	28	46.7%	32	53.3%
Toma solo los medicamentos recetados por el médico.	27	45%	33	55%
Se auto medica.	33	55%	27	45%

**Fuente:** Encuesta desarrollada.

En la tabla 04 se tienen los resultados que han sido obtenidos sobre la forma en la cual vienen tomando sus medicamentos los pacientes post COVID - 19, es así que se tiene al 46.7% (28 pacientes) dijeron que si vienen tomando sus medicamentos a hora, mientras que el 53.3% (32 pacientes) dijeron que toman sus medicamentos cada vez que se siente mal y para que puedan sentir alguna mejoría; así mismo se tiene al 45% (27 pacientes) quienes manifestaron que solo toman medicamentos que han sido prescritos por el médico y no toman medicamentos que nos están considerados en la receta, mientras que el 55% (33 pacientes) dijeron que vienen ingiriendo medicamentos que han sido recetados por el médico pero al mismo tiempo toman medicamentos alternos recomendados por familiares o amistades; así mismo se tiene al 55% (33 pacientes) dijeron que vienen automedicandose tomando adicionalmente medicamentos que han sido recomendados por familiares y amistades, mientras que el 45% (27 pacientes) no se automedica ya que solo ingieren medicamentos que están debidamente establecidos en la receta médica.

La ingesta de medicamentos para el paciente post COVID - 19 debe de ser estrictamente prescrita por el médico ya que los tratamientos pueden darse a nivel antivirico, el cual consiste en ingerir el lopinavir / ritonavir, el cual es un inhibidor que se emplea en el tratamiento del virus de la inmunodeficiencia humana que presenta una actividad in vitro

ante el virus SARS-CoV-1, el cual fue causado en el 2003 del síndrome de distrés respiratorio agudo; El remdesivir, que es un profármaco, el cual pertenece al grupo de análogos de los nucleótidos, suele metabolizarse intracelularmente en un análogo de adenosina trifosfato inhibiendo de esta manera las ARN polimerasas víricas. Suele presentar una amplia actividad contra los virus de la familia de los filovirus, coronavirus, paramixovirus y otros; La hidroxiclороquina y azitromicina, que es una 4 aminoquinolina antipalúdica que ha demostrado tener actividad in vitro contra diversos virus de ARN incluyéndose el SARS-CoV-2, su potencial efecto es in vivo, pues este actúa de manera diferente con múltiples mecanismos por ejemplo la inhibición de la entrada vírica, inhibición de la liberación vírica en la célula del huésped, bloqueo de las proteasas endosómicas, reducción de la efectividad vírica y modulación inmune. El interferón-Beta-1b, que tiene una actividad antivírica e inmunorreguladora, siendo así un tratamiento empleado en esclerosis múltiple, se demostró así que puede presentar actividades in vitro contra SARS-CoV, donde reduce la actividad del citocromo P450, potenciando de esta manera las interacciones farmacológicas, sus efectos secundarios normalmente pueden ser fiebre, escalofríos, cefalea, artralgia o mialgia. o mediante el tratamiento Antiinflamatorio, que pueden ser a base de los corticoides, por lo tanto su respuesta inmunitaria del paciente puede desempeñar un papel importante en la fisiopatología, así del daño pulmonar como otros efectos, normalmente tienen neumonía además de niveles elevados de citoquinas proinflamatorias y otros biomarcadores inflamatorios, por lo que se puede usar los esteroides en este grupo de pacientes, sus resultados que se obtuvieron, muestran que su empleo no solo puede ser beneficioso sino que normalmente puede incrementar la replicación y diseminación. El otro tratamiento es el inmunomodulador, en base a la tocilizumab, que es un anticuerpo monoclonal recombinante que se suele unir y bloquear al receptor soluble como el receptor de la membrana de la IL-6, se usa normalmente en tratamiento de Artritis

Reumatoide y suele formar parte del tratamiento del síndrome de liberación de Citoquinas. Su administración está contraindicada en contexto de infecciones graves activas, sus efectos secundarios se relacionan normalmente a su administración y son las infecciones del tracto respiratorio superior, cefalea, nasofaringitis, hipertensión y elevación de transaminasas hepáticas; así también en base a la sarilumab, que es otro antagonista del receptor de la IL-6, se emplea en el tratamiento de Artritis Reumatoide, pero está siendo evaluado en pacientes COVID con diferentes gravedades; o por los inhibidores de la proteína-quinasa 1 asociada a AP2, Por ejemplo se tienen a Baricitinib, Fedratinib, Sunitinib y Erlinitib, reguladores de la endocitosis mediada por clatrina a través de la célula de la mayoría de los virus, tiene efectos secundarios por lo que está en duda el aporte que da a los pacientes COVID. Sus efectos secundarios pueden ser como el aumento del colesterol, infecciones respiratorias y náuseas; La anakinra, que es un antagonista recombinante del receptor de la IL-1, es también empleado para la Artritis reumatoide y la enfermedad de Still. Un grupo, evaluó la administración de anakinra en pacientes con sepsis y fracaso multiorgánico demostró una reducción de la mortalidad en 27 días frente a este placebo, sus efectos más comunes son las reacciones locales en el lugar de la inyección, aparición de infecciones graves y descenso de neutrófilos; El ruxolitinib, que es un inhibidor el cual tiene asociados a Janus, medidores que están implicados en el proceso de la hematopoyesis y la función inmune. Suele usarse para tratar la artritis reumatoide, la mielofibrosis y la policitemia vera. Puede ser incluido en el tratamiento para COVID 19, como uso compasivo mediante ensayos clínicos. Sus reacciones adversas más comunes son la trombocitopenia, neutropenia y la anemia.

Por lo tanto los pacientes post COVID - 19 no pueden automedicarse situación que no refleja los resultados obtenidos en la tabla 04 ya que los pacientes sometidos a estudio en su mayoría se vienen automedicando sin importar las secuelas que pueda producir en su cuerpo.

**Tabla 05:** Terapia de rehabilitación para el paciente post COVID - 19.

Terapia de rehabilitación.	(f) Si	(%)	(f) No	(%)
Realiza ejercicios de respiración.	15	25%	45	75%
Realiza caminatas al aire libre.	39	65%	21	35%
Realiza ejercicios post COVID - 19.	12	20%	48	80%

**Fuente:** Encuesta desarrollada.

En la tabla 05 se tiene los resultados sobre la terapia de rehabilitación que puedan cumplir los pacientes post COVID - 19 todo ello por recomendación médica según pueda estar establecido, es así que se tiene al 25% (15 pacientes) vienen realizando ejercicios de respiración prescritas por el médico, mientras que el 75% (45 pacientes) manifestaron que no realizan ejercicios de respiración a pesar de que ha sido prescrito por el médico; por otro lado se tiene al 65% (39 pacientes) quienes han manifestado que realizan caminatas al aire de forma permanente por lo menos una vez al día, mientras que el 35% (21 pacientes) dijeron que no realizan caminatas porque sienten que les falta oxígeno y por miedo no lo realizan; así mismo se tiene al 20% (12 pacientes) quienes manifestaron que si realizan ejercicios físicos post COVID - 19 recomendado por el médico tratante, así mismo se tiene al 80% (48 pacientes) quienes dijeron que no realizan ejercicios físico ya que no cuentan son una guía para realizar los ejercicios físicos.

La actividad física para un paciente post COVID - 19 es beneficioso ya que contribuye a disminuir la inflamación mediante las mioquinas secretadas por el músculo. Pero no debe de realizar ejercicios físicos muy intensos. Además, mejorará la capacidad respiratoria (ventilación, difusión, transporte y perfusión de los gases), cardiovascular y neuromuscular. También contribuirá a acelerar el metabolismo y reforzará la capacidad de atención, concentración y nuestra psicología, afianzando la confianza en nosotros mismos.



Por lo tanto los ejercicios no deben ser realizados por el paciente de forma sola siempre debe de hacerlo acompañado por otra persona ante cualquier situación de riesgo, por lo menos hasta que no hayan desaparecido todas las secuelas. No es necesario que haga actividad en su casa pues se recomienda salir fuera de casa a un lugar amplio donde se respire aire fresco, así mismo se recomienda hacerlo por las mañanas, por lo tanto la frecuencia debe de ser prudente con trabajo suave y progresivo, ya que a largo plazo, seguramente volveremos a tener ese nivel físico deseado. Además, irán desapareciendo esos molestos síntomas que nos produjo la Covid-19, no debemos olvidar que un estilo de vida sedentario aumenta la mortalidad de los pacientes post Covid-19. Es muy posible que, si era una persona activa, esto le hubiera protegido. Estemos como estemos físicamente, evite perder capacidad y busque la mejora continua.

## CONCLUSIONES

**PRIMERO.** Al concluir la investigación se ha podido concluir que la relación de conocimiento que existe con la práctica guardan una relación de significancia en los pacientes que han padecido de COVID - 19, tal es así que el 48.3% (29 pacientes) manifiestan que tienen un conocimiento regular sobre los síntomas que pueda padecer los pacientes post COVID - 1, por otro lado se tiene al 21.7% (13 pacientes) han demostrado tener un conocimiento deficiente sobre los síntomas que pueda padecer los pacientes post COVID - 1 y esto refleja el nivel de cuidado que tienen los pacientes ya que se tiene al 51.7% (31 pacientes) dijeron que el paciente post COVID - 19 no utilizan mascarillas y si lo utiliza es de forma esporádica, asimismo cabe destacar que el 70% (42 pacientes) dijeron que no guardan el distanciamiento social ya que están curados y que no podían nuevamente contagiarse.

**SEGUNDO.** Cabe resaltar al culminar esta investigación se pudo notar que el nivel de conocimiento sobre los cuidados que se debe de tener en los pacientes post COVID - 19 es deficiente ya que se tiene al 58.3% (35 pacientes) dijeron que no tienen una adecuada higiene de manos ya que no han adquirido dicho habitualidad a pesar de que ya padecieron la enfermedad, así mismo se tiene al 65% (39 pacientes) quienes dijeron que no utilizan alcohol para promover la desinfección de objetos y ambientes lo que hace presumir que viven en lugares no adecuados para su recuperación pronta.

**TERCERO.** Así mismo como parte concluyente de la presente investigación se ha podido establecer que los cuidados que se debe de tener radica elementalmente en su alimentación, la ingesta de sus medicamentos y la práctica de ejercicios físicos; pero los resultados que observamos no son alentadores ya que los pacientes que han sufrido de COVID - 19 en razón de su alimentación se tiene óptimos resultados ya que más del 50% de pacientes vienen ingiriendo en su dieta alimentos en sus comidas que ayudan a fortificar las defensas en el cuerpo; situación contraria se tiene en la ingesta de medicamentos ya que se tiene al 53.3% (32 pacientes) dijeron que toman sus medicamentos cada vez que se siente mal y para que puedan sentir alguna mejoría ya que no respetan los horarios establecidos en la receta médica, así también se tiene al 55% (33 pacientes) dijeron que vienen automedicandose tomando adicionalmente medicamentos que han sido recomendados por familiares y amistades, esta situación nos lleva a una situación riesgosa que en cierta forma traerá perjuicio en la salud para los mismo pacientes.

## RECOMENDACIONES

- Al Puesto de Salud del Centro Poblado de Camicachi a que deban de realizar coordinaciones con las autoridades de la Red de Salud del Collao a fin de que puedan dar charlas informativas sobre sobre los problemas en la salud que puede causar la COVID - 19 en el paciente que puede re infectarse con el virus así mismo dar a conocer charlas informativas sobre los cuidados que deben tener los pacientes post COVID - 19, para poder evitar situaciones de reinfección y lamentar pérdidas humanas.
- Al jefe del Puesto de Salud del Centro Poblado de Camicachi, con el personal asistencial promover visitas domiciliarias en favor de los pobladores con el fin de poder orientar los cuidados que se debe tener para un paciente post COVID - 129, así mismo promover mediante folletos informativos la forma de alimentación, ingesta de medicamentos y ejercicios físicos que deben de desarrollar los pacientes.
- A los familiares de los pacientes post COVID - 19 mejorar en el cuidado de los pacientes post COVID - 19, para poder alcanzar una mejoría en su salud y no hacer que recaiga ante una reinfeccion que puede complicar su salud en un futuro al mismo tiempo acercarse al establecimiento de Salud del Centro Poblado de Camicachi a fin de poder buscar información sobre conocimiento de la COVID - 19

y los cuidados que debemos tener para uno mismo así como también para pacientes en recuperación post COVID - 19.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Pallarés Carratalá V, Górriz-Zambrano C, Morillas Ariño C, Llisterri Caro JL, Górriz JL. COVID-19 and cardiovascular and kidney disease: Where are we? Where are we going? Semergen. 2020;(xx).
2. Ministerio de Salud. Plan Nacional Actualizado contra la COVID-19.pdf. 2021.
3. Pérez M, Gómez J, Ronny D. Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. Rev Habanera Ciencias Médicas [Internet]. 2020;19(2):1–15. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2008000300003&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2008000300003&script=sci_arttext)
4. Escobar Escobar MB, Garcia Garcia N. Conocimientos sobre la COVID-19 y el lavado de manos. Rev Salud Pública. 2020;22(3):1–7.
5. Ruiz-Manriquez J, León-Lara X, Campos-Murguía A, Solis-Ortega AA, Pérez-González B, Uscanga LF, et al. Knowledge of Latin American gastroenterologists and endoscopists regarding SARS-CoV-2 infection. Rev Gastroenterol Mex [Internet]. 2020;85(3):288–94. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.rgmx.2020.04.003>.
6. De R, Oms OPS. COVID-19. 2021;1–9.
7. Ruiz Aquino MM, Diaz Lazo A, Ubillús M, Aguí Ortiz AK, Rojas Bravo V. Perception of knowledge and attitudes towards COVID-19 in a group of citizens in the urban area of Huánuco. Rev la Fac Med Humana. 2021;21(2):292–300.
8. Jiménez Guanipa H, Lucatello S, Anglés Hernández M, Gallegos MT, Lilia A, Cuéllar U, et al. Autores y autoras: Coordinadores: Coordinador editorial: Prólogo: Prefacio: La emergencia sanitaria COVID-19 a la luz de la emergencia climática Retos y oportunidades Coordinadores Coordinador editorial UNIVERSIDAD POLITÉCNICA Y ARTÍSTICA DEL PARAGUAY Red.
9. Zamora Mesía VM, Salud M de. Modifican el Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú [Internet]. Diario Oficial del Bicentenario, el Peruano. 2020. p. 10–3. Available from:

<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/modifican-el-documento-tecnico-prevencion-diagnostico-y-tr-resolucion-ministerial-n-270-2020-minsa-1866159-4/>

10. Jairo, Gómez. Evaluación del nivel de conocimiento sobre covid-19 durante la pesquisa en la población de un consultorio, 16 de Abril. [S.I], v 59, n. 277, p. e925, mayo 2020. ISSN 1729 – 6935 Disponible en: <[http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16\\_04/article/view/925](http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/925)>. Fecha de acceso: 03 jun. 2021.
11. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Conocimientos, actitudes y prácticas de comportamiento de familias paraguayas sobre la covid-19: resultados de la encuesta; mayo de 2020
12. Díaz, Yusnier; Vargas, Maria; Quintanilla, Luis. Efectividad de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de la COVID-19 en adultos mayores, 01 de Julio de 2020; Vol. 16(2): e570
13. Sanz, María; Rodríguez, Pilar. Conocimiento y percepción de las medidas adoptadas frente a la covid-19 por los profesionales de atención primaria al inicio de la pandemia “Centro de Salud de Riaza (Segovia)” Gerencia de Gestión Integrada de Lugo, Cervo, Monforte. Artículo, Revisado el 17 de mayo de 2020, Aceptado el 10 de junio de 2020 On-line el 16 de julio de 2020.
14. Borja, Cesar; Gómez, Christian; Alvarado, Erika; Bernuy, Luis. Conocimiento sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en odontólogos de Lima y Callao, 24/08/2020. Revista científica Odontológica, (Lima). 2020; Vol. 8 (2): e019. DOI: 110.21142/2523-2754-0802-2020-019.
15. Castañeda, Susana. Conocimiento sobre medidas preventivas frente al covid-19 en comerciantes del mercado de villa maría del perpetuo socorro. Lima-2020.

16. Beltrán, Karol; Pérez, Isamar. 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. Tesis. Perú; 2020.
17. Ruiz, Mely; Valentín, Aníbal; Ubillus, Milward; Kibutz, Alejandrina; Rojas, Violeta. Percepción de conocimientos y actitudes frente a COVID-19 en un grupo de ciudadanos de la zona urbana de Huánuco. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2021 Abr [citado 2021 Jun 04] ; 21( 2 ): 292-300. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312021000200292&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000200292&lng=es). <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3352>.
18. Santa Cruz Mamani GC. Características epidemiológicas, clínicas y factores asociados a infección por covid-19 en pacientes hospitalizados en el Hospital III Essalud Puno en el periodo de abril a julio del 2020. [PUNO - PERÚ]: UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO; 2020.
19. Nuñez Sotomayor PM, en su trabajo de investigación sobre “Factores de riesgo laborales asociados a covid-19 en profesionales médicos del Hospital III Es Salud Juliaca en el año 2020. [PUNO - PERÚ]: UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO; 2020
20. Castro Ticona ML, Ramos Ramos RG. Factores culturales que influyen en el conocimiento sobre el Covid-19 en consumidores de los mercados de Juliaca - Puno - 2021. Universidad César Vallejo; 2021.
21. Tisoc J. Nivel de conocimiento en pacientes afectados de tuberculosis en el Centro de Salud María Teresa de Calcuta. Enero - Junio 2015”. Lima, Perú: Universidad Ricardo Palma. (2016).
22. Fatone V. Lógica y teoría del conocimiento. Buenos Aires: Kapelusz; 2018.
23. Fundibeg. Gestión del conocimiento. [Internet]. [citado Enero 2020 ]. Disponible en: [http://www.fundibeg.org/opencms/export/./gestion\\_del\\_conocimiento.pdf](http://www.fundibeg.org/opencms/export/./gestion_del_conocimiento.pdf).



24. Hernandez V. monografías del conocimiento. [Internet]. [citado Enero 2020]. Disponible en:<http://www.monografias.com/trabajos72/origen-clasificacion-conocimiento/origen-clasificacion-conocimiento.shtml>.
25. Ministerio de Educación, Programa de Formación Continua de docentes en Servicio de la educación Manual para el Docente. 1st ed. Lima: Ministerio de Educación; 2015.
26. Serra L. “Nutrición y Salud Pública: Prácticas conceptuales”. 2da edición. Ed. Elsevier. España 2006.
27. Zamora YM, Ramírez GE. Prácticas de la alimentación complementaria. Revista: Enferm. Investig. Desarrollo. 2013, enero, vol. 11(1): 38-44.
28. De la Cuesta BC. El cuidado del otro: desafíos y posibilidades. Investigación y Educación en Enfermería 2007; 25 (1): 106-112.
29. Enfermedad por el Coronavirus (COVID-19) | OPS/OM ...<https://www.paho.org/es/tag/enfermedad-por-coronavirus-covid-19>
30. Mayo clinic 1998-2021 Mayo Foundation for Medical Education and Research (MFMER). All rights reserved <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/symptoms-causes/syc-20479963?page=0&citems=10&p=1>.
31. Mayo Clinic, 1998-2021 Mayo Foundation for Medical Education and Research (MFMER). All rights reserved. <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/covid-19-diagnostic-test/about/pac-20488900>.
32. Seorl ccc, Sociedad española de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello <https://seorl.net/pruebas-diagnostico-covid-19/>

33. Tang, J.W., et al., Quantitative temporal-spatial distribution of severe acute respiratory syndrome-associated coronavirus (SARS-CoV) in post-mortem tissues. *J Med Virol*, 2007. 79(9): p. 1245-53.
34. COVID-19 (coronavirus): Efectos a largo plazo. (2021, mayo 6). MayoClinic.org. <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/coronavirus-long-term-effects/art-20490351>
35. Díaz E, Amézaga Menéndez R, Vidal Cortés P, Escapa MG, Suberviola B, Serrano Lázaro A, et al. Tratamiento farmacológico de la COVID-19: revisión narrativa de los Grupos de Trabajo de Enfermedades Infecciosas y Sepsis (GTEIS) y del Grupo de Trabajo de Transfusiones Hemoderivados (GTTH). *Med Intensiva (Engl Ed)*. 2021;45(2):104–21.
36. CDC. Cómo protegerse y proteger a los demás [Internet]. Cdc.gov. 2021 [citado el 11 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/prevention.html>
37. Fundibeq. Gestión del conocimiento. [Internet]. [citado 2020 Enero]. Disponible en: [http://www.fundibeg.org/openscms/export/./gestion\\_del\\_conocimiento.pdf](http://www.fundibeg.org/openscms/export/./gestion_del_conocimiento.pdf).
38. Organización Mundial de la Salud. Información básica sobre la covid-19. Sitio web mundial. 12 de octubre de 2020.
39. IZQUIERDO, María Jesús, Del sexismo y la mercantilización del cuidado a su socialización: hacia una política democrática del cuidado, Congreso internacional SARE 2003, EMAKUNDE, Vitoria-Gasteiz, 2004.
40. Torres, Elva. conocimiento y prácticas de medidas preventivas contra la radiación solar en alumnos de la institución educativa secundaria Alfonso torres luna – acora 2017. tesis. Puno – Perú; 2017. p. 40.
41. Jorge Alemán, (2020) "Pandemónium. Notas sobre el desastre".

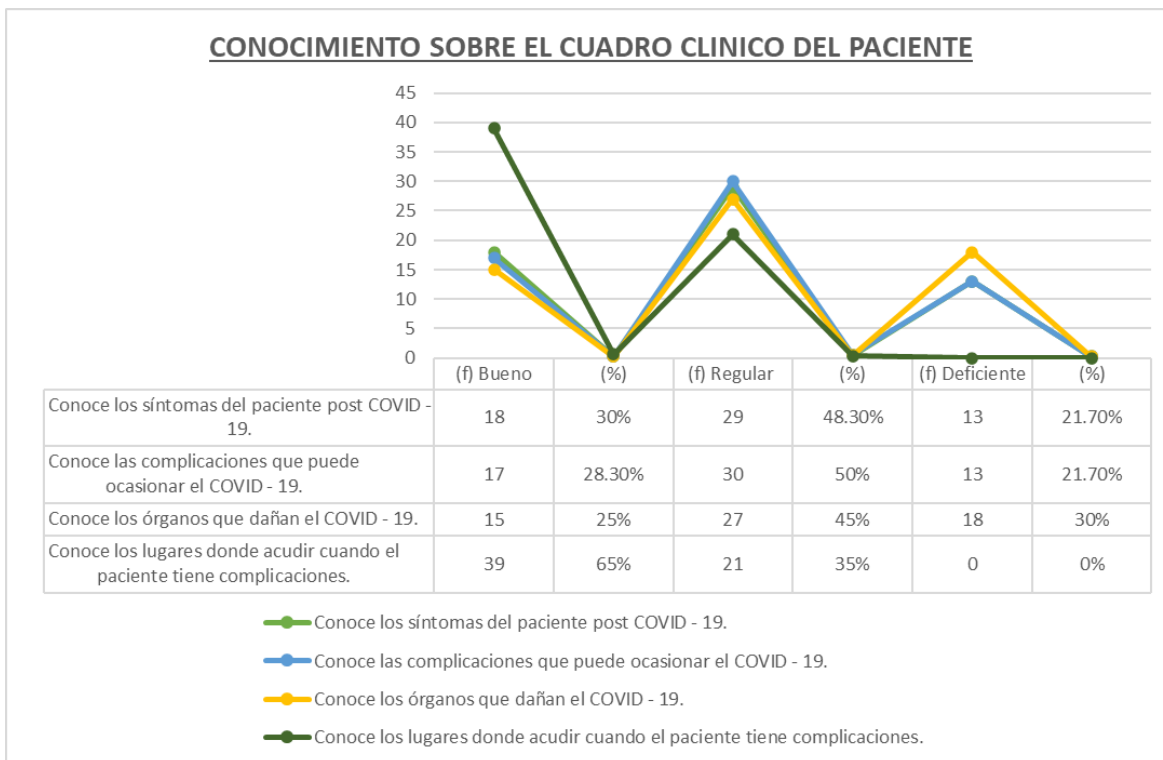
**ANEXOS**

**ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA.**

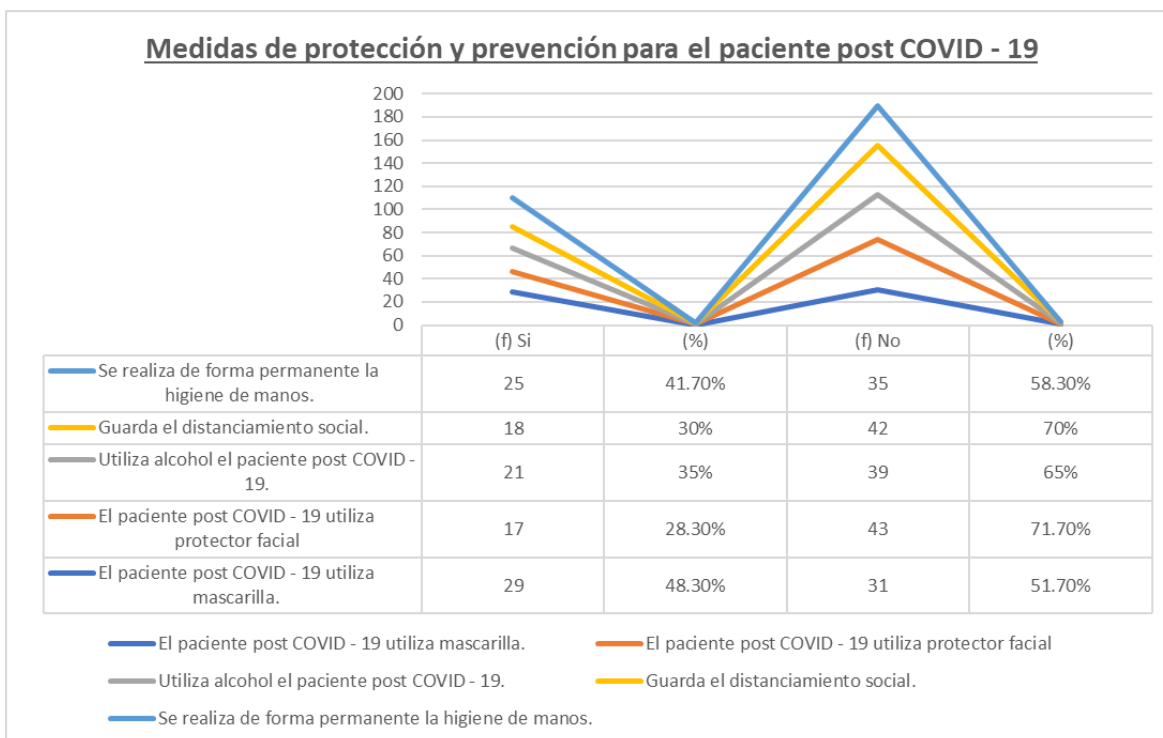
**“Nivel de conocimiento y práctica sobre los cuidados que se debe tener con pacientes post covid - 19 del centro poblado de Camicachi, llave 2021”.**

<b>Planteamiento del problema</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Variables</b>	<b>dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Instru mento</b>
<p><b>Problema General:</b> ¿Cuál es la relación que existe entre nivel de conocimiento y práctica sobre los cuidados que se debe tener con pacientes post COVID - 19 del Centro Poblado de Camicachi, llave en el año 2021?.</p> <p><b>Problema específico:</b> - ¿Cuál es el conocimiento sobre los cuidados que se debe tener con pacientes post covid - 19 del centro poblado de Camicachi, llave 2021?.</p> <p>- ¿Cuál es la práctica sobre los cuidados que se debe tener con pacientes post covid - 19 del centro poblado de Camicachi, llave 2021?.</p>	<p><b>Hipótesis general:</b> Existe una relación directa significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre los cuidados que se debe tener con pacientes post COVID - 19 del Centro Poblado de Camicachi, llave en el año 2021.</p> <p><b>Hipótesis específica:</b> - El conocimiento tiene una relación directa y significativa sobre los cuidados que se debe tener con pacientes post COVID - 19 del centro poblado de Camicachi, llave 2021. - La práctica tiene una relación directa y significativa sobre los cuidados que se debe tener con pacientes post COVID - 19 del centro poblado de Camicachi, llave 2021.</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar relación que existe entre nivel de conocimiento y práctica sobre los cuidados que se debe tener con pacientes post COVID - 19 del Centro Poblado de Camicachi, llave en el año 2021.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> - Identificar cuál es el nivel de conocimiento sobre los cuidados que se debe tener con pacientes post covid - 19 del centro poblado de Camicachi, llave 2021. - Establecer cuál es la práctica sobre los cuidados que se debe tener con pacientes post covid - 19 del centro poblado de Camicachi, llave 2021.</p>	<p><b>Variable independiente:</b> Conocimiento o sobre cuidado de pacientes pos covid.</p> <p><b>Variable dependiente :</b> Práctica en el cuidado de paciente post covid.</p>	<p>Cuadro clínico del paciente.</p> <p>Medidas de prevención y protección para el paciente</p>	<p>Síntomas que padece el paciente.</p> <p>Uso de mascarilla y protector facial Distanciamiento social Higiene Alimentación Suministro de medicamentos al paciente. Terapias de rehabilitación.</p>	<p>Entrevista y cuestionario</p> <p>Entrevista y cuestionario</p>

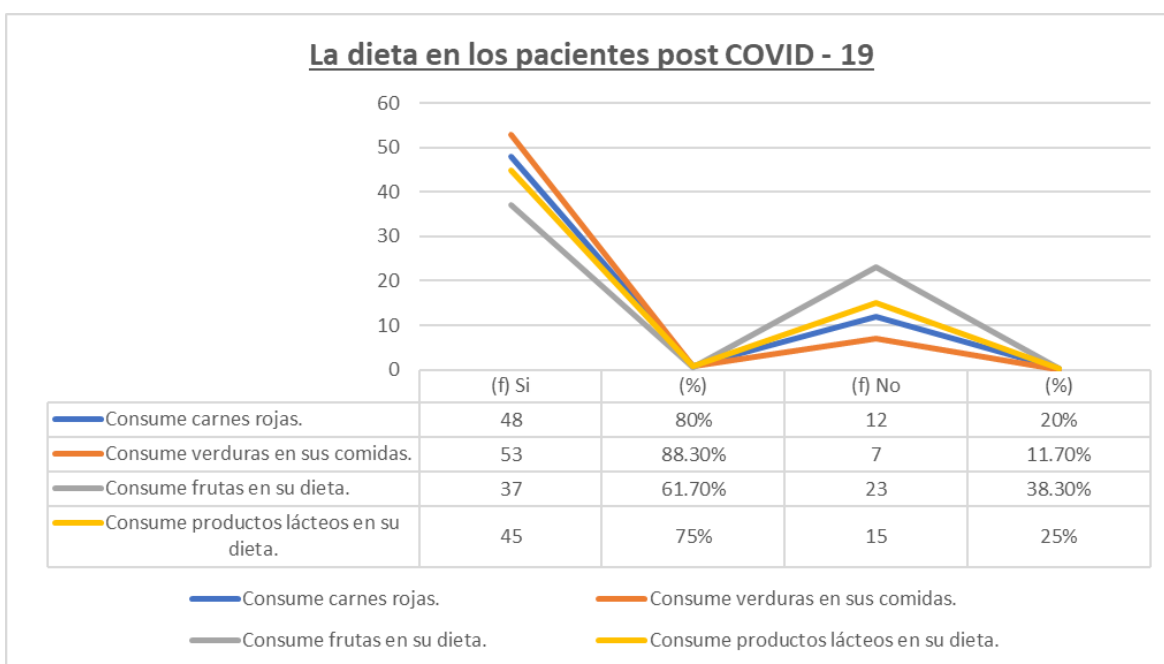
**ANEXO 02: FIGURAS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS.**



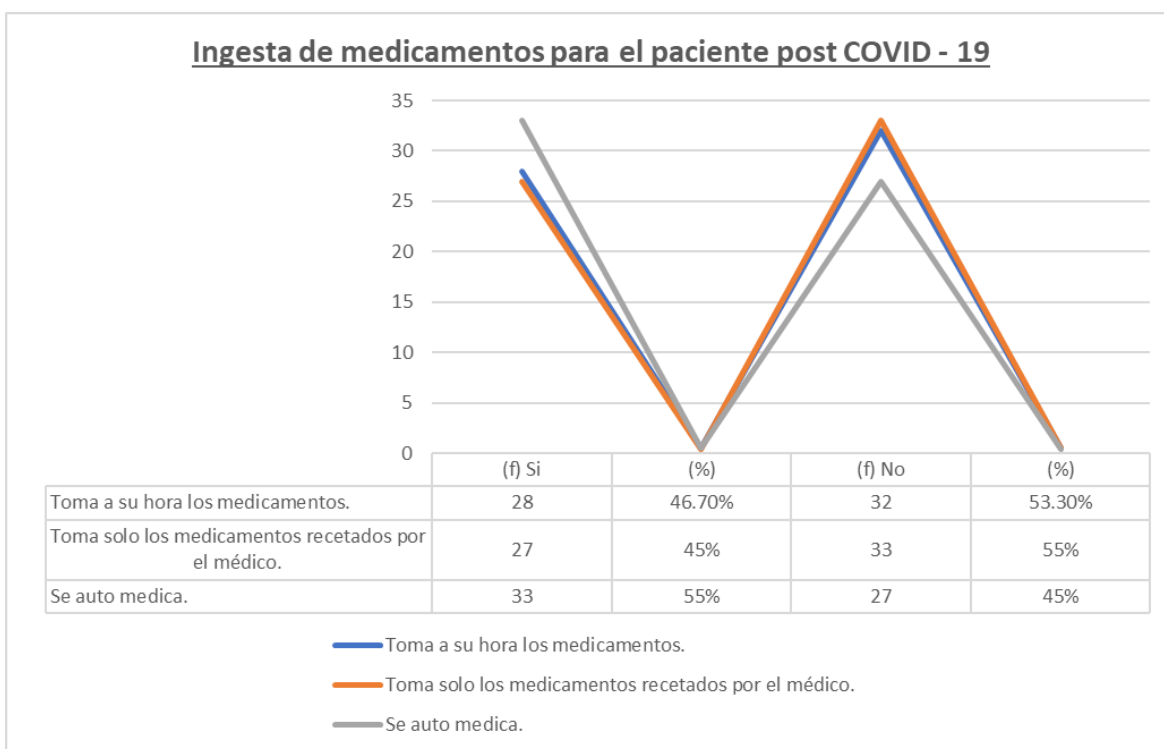
**Figura 01:** Conocimiento sobre el cuadro clínico del paciente



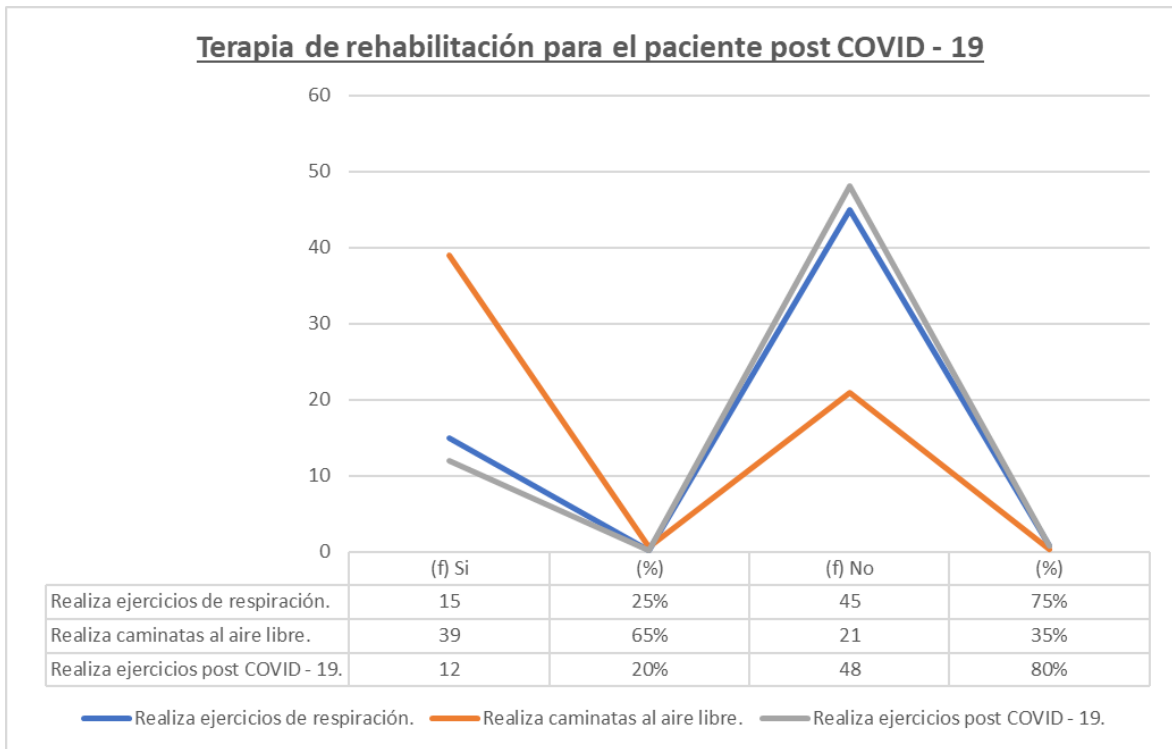
**Figura 02:** Medidas de protección y prevención para el paciente post COVID - 19



**Figura 03:** La dieta en los pacientes post COVID - 19



**Figura 04:** Ingesta de medicamentos para el paciente post COVID - 19



**Figura 05:** Terapia de rehabilitación para el paciente post COVID - 19

**ANEXO 03: SOLICITUD PIDIENDO PERMISO AL PUESTO DE SALUD DE CAMICACHI PARA LA EJECUCIÓN DEL INFORME FINAL DE TESIS.**

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Ilave 16 de Noviembre del 2021

**OFICIO N° 001-2021 C.S./MRC.**

**SEÑORA** : Lic. Nelida Peñaloza Anahua  
C.S. CAMICACHI

**ASUNTO** : Solicito autorización para realizar trabajo de implementación de informe final de tesis

**REFERENCIA** : MEMORANDO MULTIPLE N° 190-2021-UPSC-DUI/CIFC

---

Es grato dirigirme a usted con la finalidad de poner en conocimiento que mi persona viene realizando implementación del informe final de tesis titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRACTICA SOBRE LOS CUIDADOS QUE SE DEBE TENER CON PACIENTES POST COVID-19 DEL CENTRO POBLADO DE CAMICACHI, ILAVE 2021".

Cabe indicar que la muestra y población del estudio estará conformada por el C.S. Camicachi, para lo cual solicito la autorización para realizar implementación del informe final de tesis.

Sin otro particular, seguros de su aceptación al presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle nuestras consideraciones más distinguidas.

Atentamente



Verónica Ticona Aguilar  
DNI N° 43782387  
BACHILLER EN ENFERMERIA

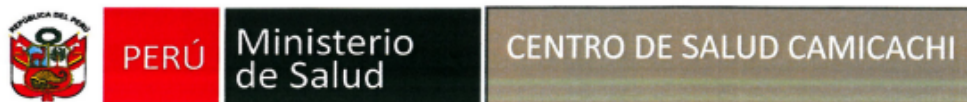


Lic. Nelida Peñaloza Anahua  
C.E.P. 40658

Recibido  
16-11-21



**ANEXO 04: PERMISO OTORGADO PARA PODER IMPLEMENTAR EL INFORME FINAL DE TESIS POR EL PUESTO DE SALUD CAMICACHI.**



**CONSTANCIA DE EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

POR MEDIO DE LA PRESENTE, DEJO CONSTANCIA QUE LA SRTA. ESTUDIANTE DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS, DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA. **VERONICA TICONA AGUILAR**, IDENTIFICADO CON DNI N° 43782387, HA REALIZADO LA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN DENOMINADO “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRACTICA SOBRE LOS CUIDADOS QUE SE DEBE TENER CON PACIENTES POST COVID – 19 DEL CENTRO POBLADO DE CAMICACHI, ILAVE 2021” DESDE EL **26 DE SEPTIEMBRE DEL 2021** HASTA EL **16 DE ENERO DEL 2022** INFORMA SATISFACTORIA MOSTRANDO RESPONSABILIDAD Y EFICIENCIA.

EXPEDIMOS ESTA CONSTANCIA PARA LOS FINES REFERENTE A LA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.

ILAVE, 16 DE ENERO DEL 2022

A blue circular official stamp from the Regional Health Directorate of Camicachi, Ilave. The stamp contains the text: 'MINISTERIO DE SALUD', 'REGION DE SALUD PIURA', 'EXATUPA', 'C.P. CAMICACHI', and 'DIRECCION REGIONAL DE SALUD EL COYUDO'. To the right of the stamp is a handwritten signature in blue ink. Below the signature, the text reads: 'Lic. Nelida Pénaloza Anahup' and 'CEP. 40868'.

**ANEXO 05: GUIA PARA LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL EXPERTO.**

**GUIA PARA LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL EXPERTO**

**Instructivo:**

Marque el recuadro que corresponda a su respuesta y escriba en los espacios en blanco sus observaciones y sugerencias en relación a los ítems propuestos. Emplee los siguientes criterios de evaluación.

<b>DE ACUERDO</b>	<b>EN DESACUERDO</b>
<b>A</b>	<b>D</b>

ITEMS	ASPECTOS A CONSIDERAR	A	D
1	Las preguntas responden a los objetivos de la investigación	✓	
2	Los ítems miden las variables de estudio	✓	
3	El instrumento persigue los fines del objetivo general	✓	
4	El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos	✓	
5	Las ideas planteadas son representativas del tema	✓	
6	Hay claridad en los ítems	✓	
7	Las preguntas responden a un orden lógico	✓	
8	El número de ítems por dimensiones es el adecuado	✓	
9	El número de ítems por indicador es el adecuado	✓	
10	La secuencia planteada es adecuada	✓	
11	Las preguntas deben ser reformuladas*		✓
12	Debe considerar otros ítems*		✓

\* Explique al final

Observaciones:

---



---

Sugerencias:

---

  
  
 Mc. Ronald Chata Condori  
 MÉDICO CIRUJANO  
 CMP. 76019

  
  
 Lic. Nelda Peñalosa Anahua  
 CEP: 40658

ANEXO 06: MATRIZ PARA LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.

**MATRIZ DE VALIDACIÓN PARA MEDIR LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS PARA EL CUESTIONARIO APLICADO**

N°	Dimensiones/ITEMS	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencia
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	<p>Según usted. Que es la covid-19</p> <p>¿Cómo se contagió del covid-19?</p> <p>¿Qué es post covid-19?</p> <p>¿Cuáles son los signos y síntomas de una infección por covid-19?</p> <p>¿Cuáles son los síntomas del síndrome post covid-19?</p> <p>¿Cuánto tiempo estuvo contagiado usted?</p> <p>Cuales son las complicaciones que puede ocasionar la covid-19</p> <p>¿Cuáles son los órganos dañados a causa de la covid-19?</p> <p>¿Qué tipo de prueba se realizó usted para el diagnóstico de la covid-19?</p> <p>Si un familiar presenta los signos y síntomas de la covid-19 a donde acude para su tratamiento.</p>	✓		✓		✓		APLICAR
2	<p>Práctica en el cuidado de paciente post covid.</p> <p>¿Recibió algún tipo de orientación durante el covid-19?</p> <p>¿Qué hizo usted cuando presentó los síntomas de la covid-19?</p> <p>¿Qué hizo usted cuando presentó el covid-19?</p> <p>Utiliza usted. Las medidas de protección (mascarilla, protector facial, distanciamiento social de 1 - 2 m, alcohol 70° en líquido/gel).</p> <p>Aplica usted. Distanciamiento social según lo que indica el Ministerio de Salud, distancia de al menos de 6 pies (2 metro de distancia)</p> <p>¿Práctica usted el lavado de manos, o utilizar alcohol 70° en líquido/gel para desinfectar las manos?</p> <p>¿Cuánto tiempo tarda en realizarse la higiene de manos?</p> <p>¿Quiénes deben realizar la higiene de manos?</p> <p>Hizo limpieza de lugares de alto riesgo de contagio como (manijas)</p>	✓		✓		✓		APLICAR

de puerta, barandas, etc.) ¿Qué alimentos consume después de haber presentado covid-19 para la recuperación? Usted, ¿Tomó su medicamento o tratamiento según el horario que le indico el médico?	✓		✓		✓		APLICAR
--	---	--	---	--	---	--	---------

Nombres Apellidos	Cargo	Porcentaje Obtenido	Valoración
RONALD CHATA CONDORI	MEDICO CIRUJANO	95%	ACEPTABLE
NELIDA PEÑALOZA ANAHUA	LIC ENFERMERIA	98%	ACEPTABLE

**Valoración :**  
 De 40% a 65% : Inaceptable.  
 De 70% a 80% : Minimamente Aceptable.  
 De 85% a 100% : Aceptable.



 Mc. Ronald Chata Condori  
MÉDICO CIRUJANO  
CMP. 76019



Lic. Nelida Peñaloza Anahua  
CER 40658



ANEXO 07: INSTRUMENTO APLICADO.

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS  
FACULTAD DE CIENCIAS  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ENTREVISTA - CUESTIONARIO "Nivel de conocimiento y práctica sobre los cuidados que se debe tener con pacientes post covid - 19 del centro poblado de Camicachi, llave 2021"

EDAD: .....

SEXO: MASCULINO ( )

FEMENINO: ( )

INSTRUCCIONES:

- > Querido(a) Ciudadano(a) se le pide que lea cuidadosamente las preguntas o ítems, y solo marca una respuesta por pregunta con una equis (X) o un aspa (+)
- > Ninguna pregunta debe dejarse sin contestar
- > La información es de carácter confidencial solo para el uso de estudio

Agradezco anticipadamente su gentil colaboración.

Conocimiento sobre cuidado de pacientes pos covid.

1. Según usted. Que es la covid-19

- a) Es una enfermedad infecciosa causada por un virus y bacteria conocida como SARS-CoV-2 ( )
- b) Es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2. (X)
- c) Es una enfermedad causada por un parásito y hongos conocidos como SARS-CoV-2. ( )

2. ¿Cómo se contagió del covid-19?

- a) De las personas que no están infectadas por el coronavirus. ( )
- b) De las personas infectadas o de las personas que contraen el coronavirus incluso si no tienen ningún síntoma. Esto ocurre cuando una persona infectada estornuda o tose, dispersando pequeñas gotas de agua por el aire. Esas gotitas pueden aterrizar en la nariz o la boca de una persona que se encuentra cerca. (X)
- c) De las personas que estornudan en el aire. Estas gotitas se llaman "aerosoles" ( )

3. ¿Qué es post covid-19?

- a) Es una enfermedad infecciosa que tiene un periodo de incubación caracterizado del periodo agudo a periodo crónico. ( )
- b) Es una enfermedad infecciosa que tiene un periodo de incubación y tiene una serie de manifestaciones en el tiempo que refieren de paciente a paciente, que son caracterizables del periodo agudo a periodo crónico. (X)
- c) Es una enfermedad no infecciosa y no tiene un periodo de tiempo. ( )

4. ¿Cuáles son los signos y síntomas de una infección por covid-19?

- a) Fiebre o escalofríos, tos seca, dificultad para respirar (sentir que le falta el aire), presenta la pérdida del olfato o el gusto, dolor de garganta, gripe. (X)
- b) Fiebre o escalofríos, tos, dificultad para respirar (sentir que le falta el aire), dolores musculares y corporales, dolor de cabeza, pérdida reciente del olfato o el gusto, cansancio, diarrea, dolor de garganta. ( )
- c) Fiebre, gripe, tos con sangre, dolor abdominal, infección urinaria y alergia. ( )

5. ¿Cuáles son los síntomas del síndrome post covid-19?

- a) Fatiga, dificultad para respirar, dolor en las articulaciones, dolor en el pecho, distracción y confusión mental, junto con problemas de memoria, pérdida del gusto y / o el olfato, problemas de sueño. (X)
- b) Fiebre, dificultad para respirar, dolor en el pecho, distracción y confusión mental, junto con problemas de memoria, pérdida del gusto y / o el olfato. ( )
- c) Gripe, escalofríos, reumatismo, dolor de cabeza, pérdida de memoria. ( )

6. ¿Cuánto tiempo estuvo contagiado usted?

- a) Entre 8 y 12 días después del comienzo de los síntomas. ( )
- b) Entre 10 y 14 días después del comienzo de los síntomas. (X)
- c) Entre 6 y 9 días después del comienzo de los síntomas. ( )

7. Cuales son las complicaciones que puede ocasionar la covid-19

- a) Neumonía, problemas para respirar, insuficiencia orgánica en varios órganos, problemas cardíacos, una afección pulmonar grave que causa que una baja cantidad de oxígeno pase por el torrente sanguíneo a los órganos, (síndrome de dificultad respiratoria aguda) coágulos de sangre, lesión renal aguda, infecciones virales y bacterianas adicionales. (X)
- b) Neumonía, problemas respiratorios, insuficiencia cardíaca, una afección pulmonar grave que causa que una baja cantidad de oxígeno pase por el torrente sanguíneo a los órganos, lesión renal aguda, infecciones virales adicionales. ( )
- c) Neumonía, problemas cardíacos, insuficiencia renal, reumatismo articular, cálculo de vesícula ( )



- biliar, hepatitis, infección urinaria. ( )
8. **¿Cuáles son los órganos dañados a causa de la covid-19?** ( )
- a) Corazón (daño al músculo cardíaco), pulmones (daños duraderos en los alvéolos), cerebro (puede provocar accidentes cerebrovasculares, convulsiones y el síndrome de Guillain-Barre). (X)
  - b) Corazón (insuficiencia cardíaca), pulmones (daños al tejido muscular), vesícula biliar (litiasis) ( )
  - c) Vesicular biliar (litiasis), páncreas, (pancreatitis), riñones (infección urinaria). ( )
9. **¿Qué tipo de prueba se realizó usted para el diagnóstico de la covid-19?** ( )
- a) Prueba de RCP, Prueba de antígeno. ( )
  - b) Prueba viral, prueba de anticuerpos, pruebas de ARN, Muestra de saliva. ( )
  - c) Muestra de orina, muestra de heces. ( )
10. **Si un familiar presenta los signos y síntomas de la covid-19 a donde acude para su tratamiento.**
- a) Farmacia – botica ( )
  - b) Centro de salud más cercana - hospital (X)
  - c) Naturistas ( )
- Práctica en el cuidado de paciente post covid.**
1. **¿Recibió algún tipo de orientación durante el covid-19?**
- a) Siempre (X)
  - b) A veces ( )
  - c) Nunca ( )
2. **¿Qué hizo usted cuando presentó los síntomas de la covid-19?**
- a) Quedarme en casa, mantener una buena higiene respiratoria, lavado de manos frecuente para evitar la transmisión a las personas del entorno, llamar al 112. (X)
  - b) Quedarme en mi cama, guardar reposo, informar a mis familiares que se alejen o salir a la calle para no contagiar. ( )
  - c) Quedarme en casa, mantener una buena higiene respiratoria, desinfectarse las manos con alcohol en líquido / gel, llamar al 911. ( )
3. **¿Qué hizo usted cuando presentó el covid-19?**
- a) No automedicarse con antibióticos, llevar varias mascarillas, buscar información en aquellas fuentes. (X)
  - b) Automedicarse con antibióticos, llevar siempre la mascarilla. ( )
  - c) Automedicarse siempre con antibióticos, llevar de vez en cuando la mascarilla, dejar de escuchar la información para no estresarse. ( )
4. **Utiliza usted. Las medidas de protección (mascarilla, protector facial, distanciamiento social de 1 - 2 m, alcohol 70° en líquido/gel).**
- a) Siempre (X)
  - b) A veces ( )
  - c) Nunca ( )
5. **Aplica usted. Distanciamiento social según lo que indica el Ministerio de Salud, distancia de al menos de 6 pies (2 metro de distancia)**
- a) Siempre (X)
  - b) A veces ( )
  - c) Nunca ( )
6. **¿Práctica usted el lavado de manos, o utilizar alcohol 70° en líquido/gel para desinfectar las manos?**
- a) Siempre (X)
  - b) A veces ( )
  - c) Nunca ( )
7. **¿Cuánto tiempo tarda en realizarse la higiene de manos?**
- a) 1 a 2 minuto ( )
  - b) 5 a 10 segundos ( )
  - c) 15 a 20 segundos (X)
8. **¿Quiénes deben realizar la higiene de manos?**
- a) La persona infectada ( )
  - b) Solo yo ( )
  - c) Todos mis familiares (X)
9. **Hizo limpieza de lugares de alto riesgo de contagio como (manijas de puerta, barandas, etc.)**
- a) Siempre (X)
  - b) A veces ( )
  - c) Nunca ( )

10. ¿Qué alimentos consume después de haber presentado covid-19 para la recuperación?

- a) Frituras, grasas saturadas, carnes rojas, harinas refinadas, fideos, postres, café, jugos envasados, usar más condimentos. ( )
- b) Frutas, verduras, proteínas, cereales, frituras. ( )
- c) Frutas: papaya, lúcuma, mango, kiwi, Camu Camu, naranja, ricos en vitamina c. Proteínas de origen animal: pescado, pollo. Proteínas de origen vegetal: lenteja, garbanzo y quinoa. (X)

11. Usted. ¿Tomó su medicamento o tratamiento según el horario que le indico el médico?

- a) Siempre (X)
- b) A veces ( )
- c) Nunca ( )

  
 Mc. Ronald Chahí Condori  
MÉDICO CIRUJANO  
CMP. 78019

  
Lic. Nelida Peñaloza Anahua  
CER: 40658

**ANEXO 08: DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO.**

**DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo:..... en calidad de paciente post COVID y morador del Centro Poblado de Camicachi de la jurisdicción del Distrito de Ilave - Provincia del Collao, otorgo mi consentimiento para poder formar parte de la entrevista así mismo resolver el cuestionario que se aplicará como parte del estudio denominado "Nivel de conocimiento y práctica sobre los cuidados que se debe tener con pacientes post covid - 19 del centro poblado de Camicachi, Ilave 2021".

**Propósito de la investigación:** El siguiente estudio de investigación le propone la bachiller en enfermería **VERONICA TICONA AGUILAR** de la Universidad Privada San Carlos, a fin de implementar la tesis como requisito para optar el título profesional de licenciada en Enfermería, se desea obtener información sobre cuáles es el nivel de conocimiento y práctica sobre los cuidados que se debe tener con pacientes post covid - 19 del centro Poblado de Camicachi:

**Que se hará:** Si acepto participar en este estudio se me realizará una breve entrevista con el llenado del respectivo cuestionario con respuestas simples a contestar sobre el tema a investigar.

**Riesgos:** La participación en este estudio no posee riesgos. Ya que los datos serán preservados en el anonimato,

**Beneficios:** Como resultado de mi participación en este estudio no obtendré ningún beneficio directo, sin embargo, es posible que el investigador aprenda más acerca del nivel de conocimiento y práctica sobre los cuidados que se debe tener con pacientes post covid - 19 del centro Poblado de Camicachi.

Antes de dar su autorización para este estudio usted debe haber hablado con la investigadora anteriormente mencionada y ella debe contestar satisfactoriamente sus inquietudes e interrogantes.

Debo de entregar una copia de esta firmada. Mi participación en este estudio es confidencial mientras que los resultados podrían aparecer en una publicación científica o ser divulgados en una reunión científica, pero de una manera anónima.

**Consentimiento:**

He leído y se me ha explicado toda la información descrita en este formulario antes de firmarlo, se me ha brindado la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido contestadas en forma adecuada a mis requerimientos. Por lo tanto, accedo a participar como sujeto de investigación.

FIRMA DEL ENTREVISTADO: \_\_\_\_\_

FIRMA DE LA INVESTIGADORA: \_\_\_\_\_

VERONICA TICONA AGUILAR

  
 **Mc. Ronald Chirita Condori**  
**MÉDICO CIRUJANO**  
**CMP. 76019**

  
 **Mc. Nelida Pajalosa Anahu**  
**GER. 40658**



## ANEXO 09: FORMULARIO PARA EL CONSENTIMIENTO INFORMADO.

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS  
FACULTAD DE CIENCIAS  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Solicitar tu autorización para que participes en el presente estudio de investigación que está siendo desarrollado por la bachiller de Enfermería de la Universidad Privada San Carlos con el fin de optar el título profesional de licenciada en enfermería cuyo título es: **"Nivel de conocimiento y práctica sobre los cuidados que se debe tener con pacientes post covid - 19 del centro poblado de Camicachi, llave 2021"**, para ello espero su apoyo y su colaboración.

Debes saber que:

- ❖ Tu participación en este estudio es completamente Voluntaria y Confidencial, pues solo la investigadora tendrá acceso a esta información, por tanto será protegida.
  - ❖ La aplicación de la entrevista oral y el cuestionario se realizara en tiempos diferentes, en horarios acordados con su persona para no perjudicarte en tus actividades cotidianas.
  - ❖ El cuestionario desarrollará a través de una entrevista oral tiene una duración de 25 a 30 minutos; consiste en responder frases sobre el nivel de conocimiento sobre la insuficiencia renal y estilo de vida de los pacientes de nefrología.
  - ❖ Tu información será procesada, analizada y transferida siempre de manera confidencial. Agradeciendo por anticipado tu participación.
- 

  
  
Mc. Ronald Chala Condori  
MÉDICO CIRUJANO  
CMP. 76019

  
  
Lic. Nelida Peñalosa  
CEP: 40658

## ANEXO 10: IMÁGENES QUE CORROBORAN EL TRABAJO DE CAMPO.









