

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE COVID 19 EN EL PERSONAL DE
DEL CENTRO DE SALUD SUCRE – CELENDÍN 2022.**

Leidi Yovani Chávez Sánchez

Percy Michael Correa Correa

Asesora:

Mg. Patricia Pérez Pérez

Cajamarca – Perú

AGOSTO - 2022

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE COVID 19 EN EL PERSONAL DEL
CENTRO DE SALUD SUCRE – CELENDÍN 2022.**

Tesis presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos para el Título

Profesional de Licenciada en Enfermería

Bach.enf. Leidi Yovani Chávez Sánchez

Bach.enf. Percy Michael Correa Correa

Asesora: Mg. Patricia Pérez Pérez

Cajamarca – Perú

AGOSTO - 2022

COPYRIGHT © 2022 by
CHÁVEZ SÁNCHEZ, LEIDI YOVANI
PERCY MICHAEL CORREA CORREA

Todos los derechos reservados

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**APROBACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

TESIS

**“NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE COVID 19 EN EL PERSONAL DE
DEL CENTRO DE SALUD SUCRE – CELENDÍN 2022”**

JURADO EVALUADOR

Presidente

Dra. Dolores Evangelina Chávez Cabrera.

Secretario:

M.Cs. Lucy Elisabeth Morales Peralta

Vocal

Mg. Patricia Pérez Pérez

DEDICATORIA

Esta tesis la dedico con todo el amor a mis hijos y mi familia, por su gran apoyo incondicional, por siempre impulsarme a ser mejor cada día y lograr con éxito mi carrera.

Leidi Chávez

A Dios primera mente por brindar, la sabiduría e inteligencia como la vida su bendición y protección en cada paso dado, a mis padres por su apoyo incondicional en especial a mi madre que me guía desde el cielo, así como mis hermanos y esposa que influenciaron en mi formación personal, siendo ellos el cimiento para la construcción de mi vida profesional

Percy Correa

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por su infinito amor cuidado y protección, sin Él nada de esto sería posible.

A nuestra asesora, Mg Patricia Pérez Pérez, por su ayuda y guía.

RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue determinar el nivel de conocimientos sobre COVID - 19 del personal que labora en el Centro de Salud Sucre – Celendín 2022; para lo cual, se realizó una investigación de tipo descriptivo, enfoque cuantitativo, corte transversal y diseño no experimental, aplicando una cuestionario a todos los trabajadores del Centro de Salud Sucre (N=13), encontrando como resultados que la mayoría tiene las siguientes características sociodemográficas: 53,8% tiene de 35 años a más, 69,2% son de sexo femenino, 38,5% son solteros, 84,6% residen en zona urbana, 15,4% son personal médico, 23,1% son enfermeras, 7,7% son obstetras, 15,4% es personal técnico y 38,5% tienen otra profesión. Además, 76,9% tiene nivel de conocimientos alto sobre la etiología del COVID 19; 61,5% tiene nivel alto en relación a los medios de transmisión y grupo de riesgo; 53,8% tiene nivel alto respecto al cuadro clínico; 69,2% tiene nivel alto en lo que respecta a las medidas de prevención y protección. Llegando a la conclusión que el 84,6% tiene nivel de conocimientos global alto sobre el COVID 19, sobre todo en el personal técnico, de Obstetricia y de Medicina.

Palabras clave: Nivel de conocimiento, COVID 19, etiología, medios de transmisión, grupos de riesgo, cuadro clínico, medidas de prevención y protección.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the level of knowledge about COVID - 19 of the staff working at the Sucre Health Center – Celendín 2022; for which, a descriptive research, quantitative approach, cross-sectional and non-experimental design was carried out, applying a questionnaire to all workers at the Sucre Health Center (N=13), Finding as results that most have the following sociodemographic characteristics: 53.8% are 35 years of age or older, 69.2% are female, 38.5% are single, 84.6% reside in urban areas, 15.4% are medical staff, 23.1% are nurses, 7.7% are obstetricians, 15.4% are technical staff and 38.5% have another profession. In addition, 76.9% have a high level of knowledge about the etiology of COVID 19; 61,5% has a high level in relation to the means of transmission and risk group; 53,8% has a high level of clinical symptoms; 69.2% have a high level of prevention and protection measures. Reaching the conclusion that 84.6% have a high level of global knowledge about COVID 19, especially in the technical, obstetrics and medicine staff.

Keywords: Level of knowledge, COVID 19, etiology, means of transmission, risk groups, clinical picture, prevention and protection measures.

INDICE

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTOS	ii
RESUMEN	iii
ABSTRACT	iv
INDICE	v
LISTA DE TABLAS	ix
Tabla 1. Características sociodemográficas del personal del Centro de Salud Sucre – Celendín 2022.	28
ix	
Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre la etiología del COVID 19 del personal del Centro de Salud Sucre – Celendín 2022	30
ix	
Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre los medios de transmisión y grupo de riesgo ante el COVID 19 del personal del Centro de Salud Sucre – Celendín 2022	31
ix	
Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre el cuadro clínico del COVID 19 del personal del Centro de Salud Sucre – Celendín 2022	32
ix	
Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención y protección ante el COVID 19 del personal del Centro de Salud Sucre – Celendín 2022	33
ix	

Tabla 6. Nivel de conocimiento global sobre el COVID 19 del personal del Centro de Salud Sucre – Celendín 2022	34
---	----

ix

Tabla 7. Nivel de conocimiento global sobre el COVID 19 según profesión del personal del Centro de Salud Sucre – Celendín 2022	35
---	----

ix

1. INTRODUCCION

1.1. Planteamiento del problema de investigación	1
1.2. Formulación del problema de investigación	3
1.3. Justificación	3
1.4. Objetivos de la investigación	4
1.5. Hipótesis de la investigación	4
2. CAPÍTULO II: MARCO TEORICO	5

2.1. Teorías que sustentan la investigación	5
2.2. Antecedentes de la investigación	5
2.3. Discusión teórica	9
2.3.1 Definición del nivel de conocimientos	9
2.3.2 Nivel de conocimientos sobre COVID 19	10
2.3.3 Coronavirus y COVID 19	10
Panorama general	12
2.3.4 Nivel de conocimientos sobre la etiología del COVID 19	13
2.3.5 Nivel de conocimientos sobre los medios de transmisión y grupos de riesgo ante el COVID 19	13
2.3.6 Nivel de conocimientos sobre el cuadro clínico del COVID 19	16
2.3.7 Nivel de conocimientos sobre medidas de prevención y protección ante el COVID 19	17
2.4. Definición de términos básicos	19
Hipótesis	20
Operacionalización de las variables	20

CAPÍTULO III	21
3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	21
3.1. Tipo de investigación	21
3.2. Área de investigación	21
3.3. Población	22
3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	22
3.5. Procedimiento para la recolección de datos	24
3.6. Procesamiento y análisis de datos	25
3.7. Procesamiento y análisis de datos	25
CAPÍTULO IV	26
4. RESULTADOS E INTERPRETACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	26
CAPÍTULO V	32
5. DISCUSION	32
6. CONCLUSIONES	37
7. RECOMENDACIONES	38
8. BIBLIOGRAFÍA	39
ANEXOS	47
ANEXO N° 1	47
CONSENTIMIENTO INFORMADO Y DE CONFIDENCIALIDAD	47
ANEXO N° 2: CUESTIONARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	48
ANEXO N° 3	53
SOLUCIONARIO DEL CUESTIONARIO: NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE COVID - 19	53
ANEXO N° 5	60

ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD: RESULTADOS DE PRUEBA PILOTO Y ALFA DE CRONBACH	60
ANEXO N° 6: MATRIZ DE CONSISTENCIA	61
ANEXO N° 6: BASE DE DATOS	62

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas del personal del Centro de Salud Sucre – Celendín 2022.	26
Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre la etiología del COVID 19 del personal del Centro de Salud Sucre – Celendín 2022	28
Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre los medios de transmisión y grupo de riesgo ante el COVID 19 del personal del Centro de Salud Sucre – Celendín 2022	28
Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre el cuadro clínico del COVID 19 del personal del Centro de Salud Sucre – Celendín 2022	29
Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención y protección ante el COVID 19 del personal del Centro de Salud Sucre – Celendín 2022	29
Tabla 6. Nivel de conocimiento global sobre el COVID 19 del personal del Centro de Salud Sucre – Celendín 2022	30
Tabla 7. Nivel de conocimiento global sobre el COVID 19 según profesión del personal del Centro de Salud Sucre – Celendín 2022	30

CAPÍTULO I

1. INTRODUCCION

1.1. Planteamiento del problema de investigación

El COVID 19 es una enfermedad causada por el Coronavirus tipo 2 (Síndrome Respiratorio Agudo Severo - SARS-CoV-2), surgió en la ciudad de Wuhan, en Hubei, China, en diciembre del 2019 y se ha convertido en una pandemia que ha causado la muerte de muchas personas a nivel mundial (1,2).

La necesidad de los servicios de salud aumentaron de tal manera que los establecimientos sanitarios y los profesionales de la salud afrontaron la saturación de los sistemas de salud y han imposibilitado su funcionamiento eficaz a nivel de todo el mundo (3).

Por lo tanto, el personal de salud fue uno de los principales protagonistas durante la pandemia, encontrándose en riesgo alto de infectarse con el virus, debido a que son los primeros en atender pacientes con esta patología, cuyas cifras aumentaban día a día de forma desmesurada (4).

Es así, que investigaciones anteriores señalan que, del total de casos de COVID 19, el 10% al 20% se trataba de personal de salud (5,6). Es por ello, que es necesario que los trabajadores de la salud tengan un conocimiento adecuado sobre el COVID 19, para protegerse y promover una cultura preventiva en la población que atienden.

Así también, en otros estudios a nivel mundial señalaron haber encontrado un bajo conocimiento sobre COVID 19 en el personal de salud, pues no reconocían la forma

de transmisión, ni conocían el uso correcto de la mascarilla o las medidas de bioseguridad, observándose mejoras en aquellos casos donde se aplicaron intervenciones educativas (7,8).

En Perú, algunas investigaciones previas a la pandemia, han señalado que el personal de algunos establecimientos de salud tenían un nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad entre bajo y medio, incluyendo áreas consideradas de alto riesgo como: Emergencia, Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), Medicina, Recuperación y Laboratorio (9,10).

Teniendo en cuenta lo mencionado en el párrafo anterior, y sabiendo que el COVID 19 se trataba de una enfermedad nueva que estaba ocasionando múltiples daños en todo el mundo, se puede predecir que los conocimientos del personal de salud relacionado al COVID 19 son insuficientes; sin embargo, con el tiempo y los nuevos descubrimientos, es obligación que dichos conocimientos sean actualizados, pues es mayor la información que se ha logrado alcanzar sobre la enfermedad hasta la actualidad.

En cambio, en Cajamarca existe escasa evidencia científica en relación al conocimiento sobre COVID 19, evidenciándose en una investigación realizada en población general que las personas tienen un buen nivel de conocimientos, sobre todo el personal de salud ya que esto les permite responder de manera adecuada para evitar el contagio (11).

En base a lo anterior, es necesario reconocer que la pandemia se ha convertido en el problema de salud pública de mayor impacto en la historia de la humanidad, por lo que es indispensable tener un conocimiento adecuado que permita prevenir la

enfermedad o evitar empeorarla, por lo que, es importante el aporte científico que se logrará para futuros estudios, pues recabará información básica sobre el conocimiento de los profesionales de la salud sobre el COVID – 19, pudiendo establecer estrategias de mejora educativa continua en el marco de una cultura de prevención, que no solo debe ser instaurada en los trabajadores de salud, sino en la población en general.

1.2. Formulación del problema de investigación

Por lo mencionado anteriormente se planteó la siguiente interrogante:

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre COVID - 19 del personal de salud que labora en el Centro de Salud Sucre – Celendín 2022?

1.3. Justificación

La presente investigación tiene importancia porque servirá como aporte científico para futuros estudios, pues recaba información básica sobre el conocimiento de los profesionales de la salud sobre el COVID – 19, pudiendo establecer estrategias de mejora educativa en el marco de una cultura de prevención, que no solo debe ser instaurada en los trabajadores de salud, sino en la población en general.

Además, en Cajamarca existe pocas investigaciones que evalúe el nivel de conocimientos sobre COVID 19, por consiguiente, es de gran beneficio para la población general, los trabajadores y a la comunidad científica, pues servirá como una línea base para la implementación de programas educativos y de prevención, no solo para el personal de salud, sino para la comunidad en general.

1.4. Objetivos de la investigación

Teniendo como objetivo general:

Determinar el nivel de conocimientos sobre COVID - 19 del personal que labora en el Centro de Salud Sucre – Celendín 2022.

Y como objetivos específicos:

- Caracterizar socio-demográficamente al personal que labora en el Centro de Salud Sucre – Celendín 2022.
- Determinar el nivel de conocimientos sobre la etiología del COVID – 19 en el personal de salud.
- identificar el nivel de conocimientos sobre los medios de transmisión y grupo de riesgo ante el COVID – 19 en el personal de salud.
- Establecer el nivel de conocimientos sobre el cuadro clínico del COVID – 19 en el personal de salud.
- Comprobar el nivel de conocimientos sobre las medidas de prevención y protección ante el COVID – 19 en el personal de salud.

1.5. Hipótesis de la investigación

Así también, con el propósito de dar respuesta al problema de investigación planteado se formuló la siguiente hipótesis:

El nivel de conocimientos global sobre COVID - 19 es alto en el personal que trabaja en el Centro de Salud Sucre – Celendín 2022.

2. CAPÍTULO II: MARCO TEORICO

2.1. Teorías que sustentan la investigación

Kristen Swanson, en el año 1992, describe la “Teoría de los Cuidados”, la cual se aplica a los cuidados que brinda enfermería al paciente, en este caso diagnosticado con COVID y a la población en general, pues busca brindarle conocimiento para prevenir, proteger y cuidar a la comunidad de esta enfermedad; señalando que los cuidados que el personal de enfermería brinda se basa en educación y la interrelación con el paciente, como parte de una responsabilidad personal, conteniendo cinco procesos para ello: Los conocimientos, estar con, hacer por, posibilitar y mantener las creencias (12,13).

Los conocimientos se sujetan a la capacidad de dar cuidados, “estar con” se describe como los medios que conlleva a las acciones del cuidado, “hacer por” es en relación al contexto que agranda o reduce la posibilidad de ofrecer cuidados, “posibilitar” es factibilizar y ejecutar el cuidado brindado, y “mantener”, señala que se prevea los resultados premeditados y no premeditados de los cuidados para el paciente y el profesional (12,13).

2.2. Antecedentes de la investigación

Kamacooko O, et al. (Uganda - 2021). Realizaron una investigación en 657 trabajadores de la salud, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento, las actitudes y las prácticas hacia el COVID-19; encontrando que la edad media fue de 33,2% (+/-10,2 años), 64,7% eran trabajadores de la salud clínicos, 57,8% tenían

educación secundaria avanzada u otra educación de nivel superior. Además, señala que en general, 83,9% tenía conocimientos suficientes, 78,4% tenían actitud positiva y 37% buenas prácticas frente al COVID 19; llegando a la conclusión que los trabajadores de la salud en Uganda, tienen buenos conocimientos y una actitud positiva, pero prácticas deficientes con respecto a la COVID 19; existiendo diferencias entre los trabajadores clínicos y no clínicos que provocan afectación en la aceptación de intervenciones como la vacunación frente a COVID 19 (14).

Tsegaye D, et al. (Etiopía - 2021). En su estudio de tipo transversal tuvieron como objetivo evaluar el conocimiento y las prácticas preventivas hacia COVID 19 entre los proveedores de atención médica; encontrando como resultados que el 93,3% demostró un buen conocimiento de la COVID 19 y la puntuación media fue de 9,04 +/- 1,06; 64,2% de los participantes del estudio tenían buenas prácticas de prevención de infecciones; por lo que, llegó a la conclusión que el nivel de conocimiento de los trabajadores de la salud fue bueno (15).

Sanz M, et al. (España - 2020). Desarrolló un estudio donde encontró 65,1% de población femenina, la edad promedio fue 51,2 años (DE 1,5), 79,5% eran médicos de familia, 41,4% pensaba que no se tomaban las medidas de protección mínimas por carencia de medios, 86,6% poseía comprensión correcta sobre lavado de manos, 29,1% domina la forma correctamente de instalarse y sacarse el equipo de protección individual; por lo que, llegaron a la conclusión que los profesionales de la salud afrontaron el comienzo de la pandemia con intranquilidad, desprotegidos por no contar con material y por el desconocimiento ante estas circunstancias y falta de organización (16).

Gómez J, et al. (Cuba - 2020). Realizaron una investigación con la finalidad de aplicar una intervención sobre información sobre COVID – 19, sus síntomas clínicos, diferencias del COVID con otras afecciones respiratorias y medidas preventivas, hallando que 95,4% de la población tenía conocimiento adecuado sobre estos temas, siendo 98,6% los que aprendieron correctamente sobre los síntomas clínicos, 93,7% sobre la diferencia con otras afecciones respiratorias y 100% los que conocen las medidas de prevención; arribando a la conclusión que la estrategia educativa fue positiva porque se optimizó el nivel de conocimiento en la mayor parte de la población (8).

Rodríguez M, et al. (Cuba - 2020). Realizaron un estudio donde encontraron que 34,8% desconocen las vías de transmisión, 44,0% no conocen el uso correcto de la mascarilla, aumentando dichos conocimientos en el 91% de la población después del fortalecimiento de conocimientos; ultimando que la educación despliega considerable conocimiento sobre la infección (7).

Rivera, S. et al. (Lima, Perú - 2021). En su investigación de tipo transversal, analítico en 302 profesionales, cuyo objetivo fue determinar los factores asociados con el conocimiento, actitudes y prácticas preventivas frente al COVID – 19 en profesionales de la salud; donde encontraron como resultados que 25,2%, 31,5% y 37,4% presentaron niveles altos de conocimientos, prácticas preventivas y actitudes de percepción del riesgo respectivamente; encontrando que estar casado OR=6,75 IC (1,46-31,2) p=0,014, tener maestría OR=0,4, IC (0,21-0,80) p=0,009, tener jornada laboral menor a diez horas OR=0,49 IC (0,25-0,95) p=0,036 y obesidad OR=0,38 IC (0,15-0,95) p=0,039 se asociaron con un bajo nivel de conocimiento

sobre COVID-19. Llegando a la conclusión que los profesionales de la salud tienen un nivel de conocimiento insuficiente sobre COVID 19 (17).

López, R. (Huancayo, Perú - 2021). En su investigación de tipo descriptivo, observacional, de corte transversal, cuantitativo, tuvo como objetivo estudiar la influencia de la condición social, el grado de instrucción y edad en el nivel de conocimientos sobre COVID 19, en pobladores atendidos en el Puesto de Salud Samanacruz – Cajamarca. Encontrando que, que tienen un buen nivel de conocimientos, sobre todo la población joven y dentro de ellos los que tienen mayor instrucción; por lo que llegó a la conclusión que estas poblaciones en particular poseen buen nivel de conocimientos sobre COVID 19, sin influencia de condición social, respondiendo de forma adecuada a las medidas para evitar el contagio (11).

Castañeda, S. (Lima, Perú - 2020). En su investigación de tipo cuantitativa, descriptiva y transversal, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID – 19; encontrando como resultados que 46,1% y 32, 9% de la población tuvieron nivel de conocimientos bajo y medio respectivamente sobre la etiología del COVID – 19; 46,1% y 42,1% tuvo nivel de conocimientos medio y bajo respectivamente en cuanto a los medios de transmisión y grupos de riesgo frente a la enfermedad; 44,7% y 39,5% tuvieron nivel de conocimiento medio y bajo respectivamente en cuanto al cuadro clínico de la enfermedad; 42,1% y 34,2% tiene nivel de conocimiento medio y bajo respectivamente frente a las medidas de prevención y protección frente al COVID; llegando a la conclusión que el 50% y 30,3% tienen nivel de conocimiento global bajo y alto respectivamente frente al COVID 19 (18).

2.3. Discusión teórica

2.3.1 Definición del nivel de conocimientos

Los niveles de conocimiento provienen del progreso en la elaboración del saber y simbolizan un aumento en la dificultad con que se expone o comprende determinado contexto (19,20).

El aprendizaje inicial se refiere al primer nivel de conocimiento, inicia a través de la indagación de información sobre un objeto de estudio, a este nivel se designa instrumental, porque utiliza instrumentos que permiten alcanzar la información; las pautas para utilizar los instrumentos corresponden al nivel técnico; el uso crítico del método para estudiar la realidad incorpora el nivel metodológico; la organización de conocimientos con el que se edifica y reforma el objeto de estudio constituye el nivel teórico; la ejecución de este proceso conlleva al nivel epistemológico; las categorías para aproximarse a la realidad corresponde al nivel gnoseológico; y, el discernimiento del mundo y del hombre instituye el nivel filosófico del conocimiento (19).

Estos niveles de conocimiento abrevian los grados de abstracción que logra el ser humano cuando se vuelve un sujeto cognoscente. Inician en la interacción del hombre sobre su entorno, pero cada uno de ellos representa adelantos específicos evidentes cuando se trata de aprehender y comprender la realidad de carácter científico (19).

En base a ello, los tres primeros niveles de conocimiento (instrumental, técnico y metodológico) son ajustables a la educación básica (primaria y secundaria); el

cuarto y el quinto (teórico y epistemológico) a la educación media superior, y los dos últimos (gnoseológico y filosófico) a la educación superior (19).

2.3.2 Nivel de conocimientos sobre COVID 19

El nivel de conocimiento científico tiene el designio de alcanzar y manifestar las leyes o procesos que rigen la naturaleza o cambiarlos en beneficio de la sociedad (20).

En ese sentido, el nivel de conocimiento sobre COVID 19 se espera en advertir sus causas, mediante razonamiento sistemático. Es así, que pretende forjar generalidades sobre el tema, averiguando gradualmente superiores mecanismos para solucionar este problema, con el propósito de ajustarse en lograr la realidad objetiva (20,21).

2.3.3 Coronavirus y COVID 19

El coronavirus es un conjunto de virus que provocan enfermedades que van a partir del resfriado común hasta inclusive enfermedades más peligrosas como neumonía, síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y síndrome respiratorio agudo grave (SARS). Cabe enfatizar, que la cepa de coronavirus (2019-nCoV) que ocasionó el brote en China es nueva y no se conocía anticipadamente (22,23).

El COVID-19 es la enfermedad infecciosa originada por el coronavirus revelado más recientemente. Actualmente la COVID-19 es una pandemia que afecta a muchos países de todo el mundo (22,24).

Cronología de la actuación del COVID 19 en el mundo y Latinoamérica:

El 31 de diciembre del 2019, la Comisión Municipal de Salud de Wuhan (provincia de Hubei, China) comunica un grupo de casos de neumonía en la ciudad. Para que luego, se establezca su causa a raíz del nuevo coronavirus (25).

El 13 de enero del 2020, se verifica el primer caso de COVID 19 fuera de China, en Tailandia (25).

La OMS, da a conocer el 30 de enero del 2020, que existen 7818 casos confirmados en el mundo, en China se encuentra la mayor parte y un total de 82 casos en 18 países diferentes. La OMS valora el peligro en China como muy alto y el peligro mundial como alto (25).

El 26 de febrero del 2020, el nuevo coronavirus alcanzó a la región de América del Sur, existiendo el primer contagiado de COVID-19 en Brasil. Dos semanas después de distinguir el paciente cero, los casos en Brasil apuntan un ritmo de contagio superior al de Italia, que duró tres semanas en alcanzar 20 positivos (26).

El 6 de marzo del 2020, el Gobierno del Perú ratificaba el primer caso de coronavirus (COVID-19) en un paciente masculino, de 25 años de edad, con antecedente de viaje a España, Francia y República Checa (27).

El 11 de marzo del 2020, la OMS extremadamente alarmada por los niveles de transmisión de la infección y por su complejidad, así como, por la alarmante inacción de los gobiernos, establece en su evaluación que la COVID-19 se identifica como una pandemia (25).

Al final de la semana epidemiológica 37 (18 de septiembre 2021), existieron 228.068.334 casos confirmados de COVID-19 a nivel mundial, incluyendo 4.685.658 defunciones. El 38,6% de los casos y 46,4% de las defunciones globales fueron aportadas por la región de las Américas (28).

Hasta el 20 de septiembre del 2021, algunos países de América como: Aruba, Brasil, Chile, Canadá, Costa Rica, Argentina, los Estados Unidos de América, Guayana Francesa, Antigua y Barbuda, Guadalupe, Guatemala, las Islas Caimán, Panamá, Puerto Rico, Martinica, Suriname, México, Sint Maarten y Uruguay han descubierto las cuatro variantes de preocupación (28).

Durante estas circunstancias, el primer lote de 300,000 vacunas contra la COVID-19 correspondiente al laboratorio chino Sinopharm llegó al Perú el 8 de febrero del 2021 (29). Contando, para el 20 de noviembre del 2021, con vacunas de 4 laboratorios, Vacuna BioNTech, Pfizer, Vacuna Johnson y Johnson, Vacuna Oxford, AstraZeneca, Vacuna Sinopharm, existiendo 51,8% de la población de 12 años a más vacunados con dos dosis, 65,7% con una sola dosis y 1,3% con dosis de refuerzo (tercera dosis) (30).

Panorama general

Las personas contagiadas por el virus, en su mayoría experimentarán una infección respiratoria de leve a moderada y se recuperan sin requerir un tratamiento especial. Sin embargo, algunas enfermarán gravemente y requerirán atención médica. Los adultos mayores y quienes tienen enfermedades crónicas, como diabetes, enfermedades cardiovasculares, cáncer o enfermedades respiratorias crónicas, poseen aumento de posibilidades de desarrollar una enfermedad grave. Cualquier

persona, sin importar edad, puede contagiarse de COVID-19 y enfermar gravemente o morir (31).

La forma más adecuada de prevenir la transmisión es estar informado sobre la infección, principalmente su mecanismo de propagación. Otra de las medidas de protección importantes es vacunarse cuando corresponda según las orientaciones locales (31).

2.3.4 Nivel de conocimientos sobre la etiología del COVID 19

Los coronavirus son una familia de virus que provocan enfermedades como el resfriado común, el síndrome respiratorio agudo grave y el síndrome respiratorio de Oriente Medio (32).

Este virus se conoce actualmente como el coronavirus tipo 2 del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV-2). La enfermedad que causa se llama enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19). (32,33).

Los signos y síntomas de la infección por coronavirus 2019 generalmente aparecen desde los 2 hasta los 14 días posteriores a la exposición al virus, conociéndose este periodo como de incubación. El virus se puede transmitir incluso antes de manifestar síntomas, lo que se denomina transmisión presintomática (32,34).

2.3.5 Nivel de conocimientos sobre los medios de transmisión y grupos de riesgo ante el COVID 19

Las infecciones respiratorias se alcanzan traspasar a través de gotículas respiratorias, que tienen un diámetro de 5 a 10 micrómetros (μm), y también a través de núcleos goticulares, cuyo diámetro es inferior a 5 μm . El virus del COVID-19

se contagia especialmente entre personas a través del contacto y de gotículas respiratorias (35,36).

El contagio a través de gotículas se provoca por contacto próximo (a menos de un metro) de un individuo con síntomas respiratorios (tos o estornudos), ya que las mucosas (boca y nariz) o la conjuntiva (ojos) corren riesgo de exponerse a gotículas respiratorias infectadas. Por ende, el virus del COVID-19 se puede transmitir por contacto directo con un individuo enfermo y, de forma indirecta, por contacto con superficies que se hallen en el medio o con cosas que estén contaminadas por su uso (estetoscopio o termómetro) (35,36).

La transmisión por gotículas es diferente de la aérea, pues esta última ocurre a través de núcleos goticulares con microbios. Los núcleos goticulares con diámetro inferior a 5 μm , consiguen persistir en el aire durante periodos extensos y alcanzar a personas que se localicen a más de un metro de distancia (35).

La transmisión aérea del virus de la COVID-19 se produce en circunstancias y lugares específicos donde se efectúan procedimientos o se administran tratamientos que pueden generar aerosoles (broncoscopia, administración de un fármaco por nebulización, intubación endotraqueal, aspiración abierta, giro del paciente a decúbito prono, ventilación manual antes de la intubación, desconexión del paciente de un ventilador, ventilación no invasiva con presión positiva, traqueostomía y reanimación cardiopulmonar) (35,36).

Se han mostrado algunos ensayos de que el virus del COVID-19 produzca infección intestinal y estar presente en las heces. No obstante, solo una investigación ha

cultivado este virus a partir de una sola muestra de heces y no se ha notificado transmisión fecal-oral (35).

La supervivencia del SARS-CoV-2 se comprobó a través de experimentos que demostraron que un porcentaje reducido del virus puede mantenerse activo en las secreciones hasta por tres horas. Y cada vez que alguien tose, puede producir hasta 3.000 gotitas de secreciones (37).

Los científicos también calcularon la resistencia del SARS-CoV-2 en materiales como el acero inoxidable, el plástico, el cartón y el cobre. En el acero inoxidable y el plástico una proporción del virus perduró y mantuvo su capacidad infecciosa hasta por tres días. La supervivencia del SARS-CoV-2 en otros materiales fue menor que en el acero y el plástico. El virus sobrevivió solo 24 horas en superficies de cartón y apenas cuatro horas en cobre (37).

Pero hay opciones para eliminarlo. Un estudio publicado en el Journal of Hospital Infection en marzo muestra que los coronavirus "pueden desactivarse eficazmente al desinfectar las superficies con etanol al 62-71%, peróxido de hidrógeno (agua oxigenada) al 0.5% o hipoclorito de sodio (lejía doméstica) al 0.1% en 1 minuto" (37).

Por otro lado, las investigaciones señalan que cualquier persona puede contagiarse del COVID-19, pero, sólo algunas poseen mayor peligro de enfermarse gravemente si tienen circunstancias preexistentes. Quienes no opten por adherir medidas preventivas suficientes están en riesgo de infectarse, ya sea porque concurren a lugares con mucha gente, no emplean mascarilla, no conservan distanciamiento social y/o no ejecutan el lavado de mano mínimo 20 segundos (36,38).

Se debe tener en cuenta que, las personas de más de 60 años, gestantes y quienes tienen enfermedades crónicas como: hipertensión arterial, diabetes, obesidad problemas cardíacos o pulmonares, o cáncer, tienen mayor peligro de desarrollar cuadros graves (39).

2.3.6 Nivel de conocimientos sobre el cuadro clínico del COVID 19

Las personas infectadas pueden estar asintomáticas o mostrar una serie de signos y síntomas múltiples, que varían según las peculiaridades de cada persona, pudiendo ser leves en algunos y severos en otros. Al iniciar la infección por COVID-19 suele manifestarse principalmente con fiebre, pero a veces solo se presentan escalofríos y síntomas respiratorios como: tos seca leve y disnea gradual, además de fatiga e incluso diarreas. Otros síntomas muy frecuentes según la OMS, son expectoración (33%), odinofagia (14%), cefalea (14%), mialgia o artralgia (15%), náuseas o vómitos (5%), congestión nasal (5%) (34,40).

En la infección no complicada se exteriorizan signos no específicos como fiebre, ligera cefalea, dolor de garganta, tos, congestión nasal, malestar general. No hay signos de deshidratación, disnea o sepsis. Los pacientes ancianos e inmunodeprimidos muestran signos atípicos como: manifestaciones digestivas, náuseas, vómitos y diarreas. Es, en esencia, un cuadro indistinto de otras afecciones respiratorias virales (40,41).

En la infección no complicada de las vías respiratorias bajas (neumonía ligera), además de los síntomas anteriores, se puede manifestar fiebre, tos, ya sea o no productiva, polipnea, con estertores húmedos (crepitantes), o presentarse como una neumonía atípica, pero sin signos de gravedad y con una saturación de oxígeno con

aire ambiental $> 90\%$. No existen signos de insuficiencia respiratoria ni de gravedad (40,41).

En la neumonía grave si hay presencia de tos productiva, con fiebre, aleteo nasal, taquipnea (frecuencia respiratoria >30 respiraciones/min, limitación de la expansibilidad torácica, con estertores húmedos (crepitantes), o presentarse como una neumonía atípica, pero con signos de gravedad. Puede existir tiraje intercostal o supraesternal, cianosis central, con SpO₂ con aire ambiental $<90\%$ y dolor pleurítico. Puede producir y asociarse a un síndrome de distrés respiratorio agudo (34,40).

2.3.7 Nivel de conocimientos sobre medidas de prevención y protección ante el COVID 19

El sistema de vacunación contra el COVID 19 es una medida preventiva adoptada en el Perú; sin embargo, mientras toda la población no sea vacunada, aún hay riesgo de contagio (42,43), por lo que se debe tomar medidas para evitar contagiarse, como:

- Lavarse las manos hasta el antebrazo con agua y jabón, mínimo durante 20 segundos, luego de toser, estornudar o limpiarse la nariz, al llegar a casa u oficina, antes de comer o manipular alimentos y antes o después de utilizar la mascarilla.
- Tapar la boca y nariz con un pañuelo descartable o con el antebrazo al toser o estornudar, no utilizar las manos.
- No tocarse los ojos, nariz o boca, sin previo lavado de manos.

- Utilizar alcohol gel al 70% para desinfectarse las manos, si es que no se dispone de agua y jabón, Sin embargo, no debe reemplazar el lavado de manos.
- Evitar contacto directo con personas con sospecha de infección por COVID, o aquellas con síntomas de resfrío o gripe, también evitar contacto con personas que durante los últimos 14 días posean precedente de viaje o residencia, o que tenga contactos de COVID-19 confirmado o probable (41,44)
- Conservar un promedio de 1.5 metros de distanciamiento social.
- Descartar apropiadamente el papel higiénico o pañuelos descartables usados, luego lavarse las manos.
- Usar doble mascarilla cuando se está fuera de casa. También si se tiene que atender a alguien bajo sospecha de infección (33,42).

En cuanto a las personas que han sido diagnosticadas con COVID 19 debe tomar medidas para cuidarse y ayudar a proteger a otras personas de su hogar y comunidad (45), siguiendo las recomendaciones que se detallan a continuación:

- Permanecer en casa, a menos que requieran atención médica. Tampoco debe visitar áreas públicas.
- Cuidarse, descansar y mantenerse hidratado.
- Lavarse las manos frecuentemente.
- No tomar medicamentos sin receta médica, pues el COVID 19 no tiene un tratamiento para curarse, los medicamentos que se prescriben son para el control de los síntomas según cada caso en particular, por eso es importante acudir al doctor en caso de síntomas más intensos.

- Mantenerse en contacto con el médico, sobre todo si se presenta síntomas de alarma como dificultad para respirar o algún signo de advertencia de emergencia.
- En la medida de lo posible, el paciente COVID debe mantenerse en una determinada habitación y alejado de otras personas y mascotas en su casa, es preferible el uso de otro baño y el uso de doble mascarilla si no puede evitar el contacto con las personas del entorno.
- Manifiestar a sus contactos cercanos que pueden haber estado expuestos al COVID-19, para ayudar en su protección y la de sus familias.
- Estar atentos a los signos y síntomas de alarma, para buscar ayuda médica si es necesario (43,45).

2.4. Definición de términos básicos

- **Nivel de conocimientos:** es el que busca advertir las causas de un hecho determinado, mediante el razonamiento sistemático. Es así, que pretende forjar generalidades sobre el tema, averiguando gradualmente superiores mecanismos para solucionar este problema, con el propósito de ajustarse en lograr la realidad objetiva (Neill & Cortez, 2018).
- **COVID - 19:** es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus, actualmente es una pandemia que afecta a muchos países de todo el mundo (24).
-

Hipótesis

El nivel de conocimientos sobre COVID - 19 es alto en el personal que trabaja en el Centro de Salud Sucre – Celendín 2022.

Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicador	Ítems	Instrumento
Nivel de conocimientos sobre COVID - 19	Es el que busca entender las causas de un hecho, o fenómenos relacionados al COVID 19, mediante su demostración o comprobación de manera sistemática (20).	Global	- Alto (14 – 20 pts) - Medio (11 – 13 pts) - Bajo (0 – 10 pts)	Preguntas 1 a la 20	Instrumento de recolección de datos
		Etiología del COVID - 19	- Alto (5 – 6 pts) - Medio (3 – 4 pts) - Bajo (0 – 2 pts)	Preguntas: 1-2-3	
		Medios de transmisión y grupos de riesgo	- Alto (7 – 8 pts) - Medio (5 – 6 pts) - Bajo (0 – 4 pts)	Preguntas: 4-5-6-7	
		Cuadro clínico del COVID - 19	- Alto (5 – 6 pts) - Medio (3 – 4 pts) - Bajo (0 – 2 pts)	Preguntas: 8-9-10	
		Medidas de prevención y protección	- Alto (9 – 10 pts) - Medio (6 – 8 pts) - Bajo (0 – 5 pts)	Preguntas: De la 11 a la 20	

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

El presente estudio de investigación fue de tipo descriptivo, enfoque cuantitativo, corte transversal y diseño no experimental.

Tipo descriptivo, porque se narró y analizó las características y el nivel de conocimientos de los profesionales de la salud del C. S. Sucre en relación al COVID – 19, sin detallar ningún tipo de relación (46).

Enfoque cuantitativo, porque se estudió y analizó cantidades numéricas, utilizando valores y fundamentos estadísticos, tratando de lograr la máxima objetividad (46).

Corte transversal, porque se estudió las variables en un determinado momento, es decir existió solo una ocasión para medir las variables (46, 47).

Diseño no experimental, porque no se realizó manipulación de las variables, sólo se las observaron (46, 47).

3.2. Área de investigación

La presente investigación se ejecutó en el “Centro de Salud Sucre”, perteneciente a la Micro Red Sucre, Red de Salud de Celendín, ubicado en el distrito de Sucre, provincia de Celendín y departamento de Cajamarca.

El distrito de Sucre tiene una extensión territorial de 173,32 km², ubicado a una altura de 2638 msnm, cuyos límites son:

- Por el Norte: Distrito de José Gálvez, Sorochuco y Huas min.
- Por el Oeste: Provincia de Cajamarca, distrito de La Encañada.
- Por el Sur: Distrito de Oaxaca
- Por el Este: Jorge Chávez, Oaxaca.

3.3. Población

El universo estuvo conformado por todo el personal que trabaja en el Centro de Salud Sucre durante el año 2022, las cuáles fueron 13 personas, entre personal de salud asistencial y administrativo.

No se calculó muestra, por lo que se ejecutó la investigación con toda la población, es decir con los 13 trabajadores del Centro de Salud Sucre.

3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

La técnica de investigación que se desarrolló fue la encuesta. La recolección de datos fue a través de un cuestionario validado, con una duración aproximada de 20 minutos por cada encuesta. Para ello, inicialmente los profesionales deberán haber firmado el Consentimiento Informado y de Confidencialidad (Anexo N° 1).

El instrumento de recolección de datos que se utilizó fue un cuestionario elaborado y validado por Castañeda, S. en su investigación (18); siendo modificado para el logro de los objetivos de la presente investigación. Siendo modificado para el logro de los objetivos de la presente investigación, por lo que fue validado nuevamente a

través del juicio de tres (03) expertos y sometidos a prueba piloto para el análisis de confiabilidad a través de la prueba estadística alfa de Cronbach, donde se obtuvo un resultado de 0,813(anexo N 5), lo que significa que es un instrumento confiable para su aplicación.

Este instrumento se dividió en 5 partes, con un total de 25 preguntas, la primera constó de 5 preguntas que recoge datos sociodemográficos del personal de salud; la segunda consignó 3 preguntas que valoran el nivel de conocimientos sobre etiología del COVID – 19, la tercera estuvo constituida por 4 preguntas afines al nivel de conocimientos sobre medios de transmisión y grupo de riesgo ante el COVID – 19, la cuarta contuvo 3 preguntas sobre el nivel de conocimientos sobre el cuadro clínico del COVID – 19 y la quinta parte con 10 preguntas sobre nivel de conocimientos en medidas de prevención y protección ante el COVID – 19 (Anexo N° 2).

Las respuestas correctas del cuestionario se encuentran en el Anexo N° 3, teniendo un puntaje total de 40 puntos, ya que cada pregunta correcta sobre conocimientos se calificó con 2 puntos; la puntuación de corte para determinar si el nivel de conocimientos es alto, medio o bajo se señalaron en el siguiente cuadro:

Dimensiones	Indicadores	Ítems
Global	- Alto (31 – 40 pts) - Medio (21 – 30 pts) - Bajo (0 – 20 pts)	Pregunta 1 a la 20
Etiología del COVID - 19	- Alto (5 – 6 pts) - Medio (3 – 4 pts) - Bajo (0 – 2 pts)	Preguntas: 1-2-3

Medios de transmisión y grupos de riesgo	- Alto (7 – 8 pts) - Medio (5 – 6 pts) - Bajo (0 – 4 pts)	Preguntas: 4-5-6-7
Cuadro clínico del COVID – 19	- Alto (5 – 6 pts) - Medio (3 – 4 pts) - Bajo (0 – 2 pts)	Preguntas: 8-9-10
Medidas de prevención y protección	- Alto (17 – 20 pts) - Medio (11 – 16 pts) - Bajo (0 – 10 pts)	Preguntas: De la 11 a la 20

Fuente: Castañeda, S.

Además, dicho instrumento de recolección de datos fue valido por la investigadora Castañeda, S (2020), cuyo análisis de fiabilidad se presenta en el Anexo N° 4, donde figura que realizó una prueba piloto, cuyo resultado del estadístico KR (20) KUDER-RICHARDSON fue una puntuación de 0.839, lo que significó una buena consistencia, es decir, altamente fiable para su aplicación (18).

3.5. Procedimiento para la recolección de datos

Para iniciar la investigación se solicitó la autorización formal a la Dirección del Centro de Salud Sucre – Celendín para la realización del presente estudio. Posteriormente, se dio a conocer al personal de salud de dicha institución los objetivos y metodología de investigación, quienes brindaron su autorización en la participación del estudio. Luego, se aplicó el instrumento de recolección de datos, realizando su posterior análisis.

3.6. Procesamiento y análisis de datos

La información recolectada será ingresada al Paquete Estadístico SPSS v. 26. Posteriormente, se elaborarán las tablas de frecuencias absolutas y relativas para la realización de su descripción, análisis e interpretación de datos obtenidos.

3.7. Procesamiento y análisis de datos

La confidencialidad: Se garantizó la privacidad de cada personal de salud, respetando sus opiniones, sus respuestas y todos sus derechos como sujetos de estudio y seres humanos.

La veracidad: Se respetó, en todo momento de la investigación, las opiniones y respuestas brindadas por los sujetos de estudio, registrándolos de manera fidedigna, sin alterarlos ni manipularlos.

Consentimiento informado: Se tomó en cuenta, en todo momento de la investigación, el deseo e interés del personal del Centro de Salud Sucre, por querer ser parte de la investigación, asimismo se solicitó su autorización de forma escrita para la aplicación de la encuesta y el registro de los datos.

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS E INTERPRETACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Los resultados de la investigación se organizaron en tablas que exponen las frecuencias absolutas y relativas, teniendo en cuenta el orden de los objetivos planteados inicialmente, siendo los siguientes:

Tabla 1. Características sociodemográficas del personal del Centro de Salud Sucre – Celendín 2022.

Edad	N°	%
De 18 a 24 años	1	7,7
De 25 a 34 años	5	38,5
Más de 35 años	7	53,8
Total	13	100,0
Género	N°	%
Masculino	4	30,8
Femenino	9	69,2
Total	13	100,0
Estado civil	N°	%
Casado (a)	4	30,8
Conviviente	4	30,8

Soltero (a)	5	38,5
Total	13	100,0
Lugar de		
residencia	N°	%
Zona urbana	11	84,6
Zona rural	2	15,4
Total	13	100,0
Profesión		
	N°	%
Médico	2	15,4
Enfermera	3	23,1
Obstetra	1	7,7
Técnico (a)	2	15,4
Otro	5	38,5
Total	13	100,0

Fuente: *Fuente: Castañeda, S.*

En la tabla se muestra que el 53,8% de los profesionales tienen más de 35 años, 38,5% pertenecen al grupo etáreo de 25 a 34 años y 7,7% tienen de 18 a 24 años.

Además, el 69,2% del personal del Centro de salud son de género femenino y el 30,8% masculino.

Por otro lado, el 38,5% del personal son solteros, 30,8% son convivientes y el otro 30,8% son casados.

Así también, 84,6% de trabajadores del Centro de Salud Sucre residen en zona urbana y 15,4% en zona rural.

Finalmente, 23,1% de la población en estudio son profesionales de enfermería, 15,4% son médicos, 15,4% son personal técnico, 7,7% son personal de obstetricia y 38,5% tienen otras profesiones.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre la etiología del COVID 19 del personal del Centro de Salud Sucre – Celendín 2022

Nivel de conocimiento	N°	%
Alto	10	76,9
Medio	1	7,7
Bajo	2	15,4
Total	13	100,0

Fuente: *Fuente: Castañeda, S.*

En la tabla se muestra que el nivel de conocimientos sobre la etiología del COVID 19 del personal de Sucre es alto para el 76,9%, bajo para el 15,4% y medio para el 7,7%.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre los medios de transmisión y grupo de riesgo ante el COVID 19 del personal del Centro de Salud Sucre – Celendín 2022

Nivel de conocimiento	N°	%
Alto	8	61,5
Medio	3	23,1
Bajo	2	15,4
Total	13	100,0

Fuente: Cuestionario de recolección de datos

En la tabla se muestra que el nivel de conocimientos sobre los medios de transmisión y grupos de riesgo ante el COVID 19 del personal del Centro de Salud Sucre es alto para el 61,5%, medio para el 23,1% y bajo para el 15,4%.

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre el cuadro clínico del COVID 19 del personal del Centro de Salud Sucre – Celendín 2022

Nivel de conocimiento	Nº	%
Alto	7	53,8
Medio	3	23,1
Bajo	3	23,1
Total	13	100,0

Fuente: *Fuente: Castañeda, S.*

En la tabla se muestra que el nivel de conocimientos sobre el cuadro clínico del COVID 19 del personal del Centro de Salud Sucre es alto para el 53,8% y el 23,1% tiene nivel medio y bajo, cada uno.

Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención y protección ante el COVID 19 del personal del Centro de Salud Sucre – Celendín 2022

Nivel de conocimiento	Nº	%
Alto	9	69,2
Medio	4	30,8
Total	13	100,0

Fuente: *Fuente: Castañeda, S.*

En la tabla se muestra que el nivel de conocimientos sobre las medidas de prevención y protección ante el COVID 19 del personal del Centro de Salud Sucre es alto para el 69,2% y medio para el 30,8% respectivamente.

Tabla 6. Nivel de conocimiento global sobre el COVID 19 del personal del Centro de Salud Sucre – Celendín 2022

Nivel de conocimiento	N°	%
Alto	11	84,6
Medio	2	15,4
Total	13	100,0

Fuente: *Fuente: Castañeda, S.*

En la tabla se muestra que el nivel de conocimientos sobre las medidas de prevención y protección ante el COVID 19 del personal del Centro de Salud Sucre es alto para el 69,2% y medio para el 30,8% respectivamente.

Tabla 7. Nivel de conocimiento global sobre el COVID 19 según profesión del personal del Centro de Salud Sucre – Celendín 2022

Ocupación	Nivel de conocimiento global sobre COVID 19					
	sobre COVID 19				Total	
	Alto		Medio			
	n°	100,0%	n°	%	n°	%
Médico	2	100,0%	0	0,0%	2	100,0%
Enfermera	2	66,7%	1	33,3%	3	100,0%
Obstetra	1	100,0%	0	0,0%	1	100,0%
Técnico (a)	2	100,0%	0	0,0%	2	100,0%
Otro	4	80,0%	1	20,0%	5	100,0%
Total	11	84,6%	2	15,4%	13	100,0%
$X^2 = 1,733$					$p = 0,785$	

Fuente: *Fuente: Castañeda, S.*

En la tabla se muestra que, del total del personal de Sucre, el 100% de profesionales de medicina, obstetricia y personal técnico tienen nivel de conocimientos altos sobre el COVID 19; de igual forma sucede con el 66,7% del personal de enfermería y 80% de otros profesionales que también tienen nivel de conocimientos altos sobre el tema; mientras que solo el 33,3% de profesionales de enfermería y 20% de otros profesionales tienen nivel de conocimientos medio.

CAPÍTULO V

5. DISCUSION

Con respecto a los resultados obtenidos se observa que la mayoría pertenece al grupo etáreo de más de 35 años (53,8%); resultados que difieren con los de Sanz M, et al., quien encuentra en su estudio una edad promedio de 51,2 años. Al respecto, López, R. señala que las poblaciones jóvenes son quienes tienen un buen nivel de conocimientos (11).

Así también, se observa que entre las características sociodemográficas de la población que en su mayoría son del sexo femenino (69,2%) y son solteros el 38,5%, sin embargo, quienes tienen pareja (casados y convivientes) suman en total 61,6%. En relación al estado civil, Rivera, S, et al., encontró que estar casado se relaciona con el nivel de conocimiento (17). Esto se debe tener en cuenta, pues es probable que aquellas personas que tienen pareja o familia busquen la forma de informarse para protegerse del COVID 19 y evitar poner en riesgo la salud de su familia.

En cuanto a la zona de residencia, la mayoría vive en zona urbana (84,6%), lo que significa que tendrán más oportunidades de acceder a información actualizada, en comparación a los que viven en zona rural.

Por otro lado, la mayor parte del personal son enfermeras, siendo en menor proporción el personal de obstetricia, pudiendo ser esta característica otro factor que influya en el conocimiento sobre COVID 19. En ese sentido, Rivera, S, et al., señaló en su estudio que los profesionales que tienen una jornada laboral menor a 10 horas se asocian con un bajo nivel de conocimientos sobre COVID 19 (17). Al respecto, Sanz, M., et al., indicó que quienes tienen mayor conocimiento en su estudio fueron los médicos de

familia (79,5%), sin embargo, todos los profesionales estuvieron desprotegidos desde el inicio de la pandemia por falta de información y equipos de protección (16).

En base a todas esas características, es que se determinó el nivel de conocimientos del personal sobre el COVID 19, en diferentes áreas; obteniendo como resultados un conocimiento alto para el 76,9%, de profesionales y bajo para el 15,4%, en lo que respecta a la etiología de la enfermedad.

Castañeda, S., difiere con los resultados de la investigación, pues en su estudio encuentra una mayoría poblacional con conocimiento bajo y medio sobre la etiología del COVID 19 (46,1% y 32,9% respectivamente) (18).

Si bien, el profesional de salud conoce que la enfermedad del COVID 19 se origina por un virus, no conoce específicamente como actúa éste en el organismo, ni los periodos de latencia que pueden ocurrir para manifestar la enfermedad; siendo un riesgo para la salud de este personal que tiene conocimientos insuficientes, pues podrían estar expuestas con personas infectadas que aún se encuentran en periodo de latencia, pudiendo contagiarse también o llegar a contagiar a alguien más.

De igual forma sucede con el nivel de conocimientos sobre los medios de transmisión y grupos de riesgo ante el COVID 19, pues también se observa un porcentaje considerable de trabajadores que tienen conocimientos medio y bajo sobre este tema específico (23,1% y 15,4% respectivamente), que aunque no son mayoría, representa casi un 40% de la población con conocimientos insuficientes.

Al respecto, Rodríguez, M, et al., señalaron que 34,8% de su población en estudio desconocían las vías de transmisión (7); mientras que, Castañeda, S., encontró cifras más altas al mencionar que el 46,1% y 42,1% tuvo nivel de conocimientos medio y bajo respectivamente en cuanto a los medios de transmisión y grupos de riesgo frente a la enfermedad (18).

En la presente investigación, se ha observado que parte del personal de salud no conoce específicamente los medios de transmisión del virus del COVID 19, tampoco distinguen que todas las personas pueden enfermarse levemente de COVID y solo algunas lo harán de gravedad por los factores de riesgo que puedan tener. Aunque se trata de una minoría de trabajadores de la salud con conocimiento insuficiente en el tema, es necesario que, a través de actividades educativas de promoción de la salud, se realice una socialización de aspectos relacionados a la forma de transmisión y de las personas con riesgo de contagiarse de esta enfermedad, ya sea de forma leve o grave.

En cuanto al nivel de conocimientos sobre el cuadro clínico del COVID 19, también se encontraron porcentajes considerables de nivel bajo y medio (23,1% cada uno) en el personal de salud, pues se ha evidenciado en el presente estudio que no tienen clara la diferencia entre los síntomas leves y los que indican empeoramiento de la enfermedad.

En relación a ello, Castañeda, S., encontró porcentajes superiores a los del presente estudio, pues demostró que el 44,7% y 39,5% de profesionales de la salud tenían nivel de conocimientos sobre el cuadro clínico del COVID 19 de medio y bajo respectivamente (18). En cambio, Gómez, J., et al., señala que las intervenciones educativas facilitan la incorporación de conocimientos sobre los síntomas clínicos del COVID 19 en el 98,6% del personal de salud y en la población en general (8).

Así también, en cuanto al nivel de conocimientos del personal de salud sobre las medidas de prevención y protección ante el COVID, se encuentra que casi la tercera parte (30,8%) tienen conocimientos medios.

Los resultados también son disímiles a los de Castañeda, S., quien señaló en su investigación que el 42,1% y 34,2% de su población en estudio tienen nivel de conocimientos medio y bajo respectivamente sobre las medidas de prevención del COVID 19 (18). De igual forma, Rodríguez, M., et al., menciona específicamente que

el 44% de su población no conoce el uso correcto de la mascarilla, una de las medidas más importantes para prevenir el COVID 19 (7).

Lo contrario sucedió con Gómez, J., et al., quien indicó que el 100% del personal de salud que participó en su investigación conocen las medidas de prevención frente al COVID 19 (8).

En cuanto a las medidas de prevención y protección frente al COVID, el personal que participó del presente estudio en su mayoría tiene un buen nivel de conocimientos, pero existe un porcentaje considerable que demuestra no tener conocimientos suficientes al respecto, pues no reconocen las principales acciones que permiten prevenir esta enfermedad, como es el lavado de manos duran 20 segundos como mínimo, tampoco el uso de mascarilla y el distanciamiento social; así también, no saben reconocer específicamente los casos sospechosos para poder hacer un manejo diferenciado y con las medidas de protección correspondientes.

Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente, se puede señalar que la gran mayoría del personal de Sucre tiene un alto conocimiento global sobre el COVID 19 (84,6%), siendo un menor porcentaje el que tiene conocimiento medio (15,4%); sin embargo, es necesario que en este pequeño grupo poblacional se realice actividades educativas que permita mejorar sus conocimientos sobre la enfermedad, pues se trata de una patología que ha generado una alta tasa de mortalidad y morbilidad a nivel mundial; siendo el personal de salud quien atiende a estos pacientes, para lo cual debe estar debidamente preparado.

En relación al conocimiento global sobre el COVID 19, Kamacooko, O., et al., señalaron que el 83,9% de profesionales de la salud tenían conocimientos suficientes (14); mientras que Tsegaye, D., et al., encontró que 93,3% tenía un buen conocimiento (15).

En cambio, Rivera, S., et al., encontraron resultados diferentes, con tan solo un 25,2% de profesionales de la salud cuentan con un buen nivel de conocimientos sobre COVID 19 (17), de igual forma Castañeda, S., demostró que solo el 30,3% de su población tienen un nivel alto de conocimientos (18); siendo esto insuficiente para el personal de salud, quienes deberían ser las personas idóneas no solo para brindar una atención de calidad a los pacientes infectados, sino también, para brindar orientación y consejería a ellos y sus familias en relación a los cuidados y medidas de prevención y protección frente al COVID 19.

Finalmente, al hacer el análisis del nivel de conocimientos del personal según especialidad, se evidencia que quienes tienen un nivel de conocimiento medio son parte del grupo profesional de enfermería (33,3%) y otros profesionales no relacionados a la atención clínica (20,0%); por lo que es necesario que todos los profesionales en general realicen una capacitación y/o socialización, pues, como tal deben tener conocimientos actualizados para prevenir riesgos para su salud y la salud de las poblaciones a quienes brindan atención.

6. CONCLUSIONES

Las conclusiones del presente estudio son las siguientes:

- Las principales características socio-demográficamente del personal que labora en el Centro de Salud Sucre son que tienen de 35 años a más es de (53,8 %), son del sexo femenino, son solteros (as) y residen en zona urbana.
- El nivel de conocimientos sobre la etiología del COVID – 19 es alto con un porcentaje de (76.9 %), en la mayor parte del personal que labora en el Centro de Salud Sucre
- El nivel de conocimientos sobre los medios de transmisión y grupo de riesgo ante el COVID – 19 es alto con un porcentaje de (61,5 %), en la mayor parte del personal que labora en el Centro de Salud Sucre.
- El nivel de conocimientos sobre el cuadro clínico del COVID – 19 es alto con un porcentaje de (53,8 %), en la mayor parte del personal que labora en el Centro de Salud Sucre.
- El nivel de conocimientos sobre las medidas de prevención y protección ante el COVID – 19 es alto con un porcentaje de (69,2 %), en la mayor parte del personal que labora en el Centro de Salud Sucre.
- El nivel de conocimientos global sobre el COVID – 19 es alto con un porcentaje de (84,6 %), en la mayor parte del personal que labora en el Centro de Salud Sucre, siendo mayor en el personal técnico, de Obstetricia y de Medicina.

7. RECOMENDACIONES

- Se recomienda al personal de salud en general del Centro de Salud Sucre que promueva su autocapacitación en temas relacionados al COVID 19, y otros de ser necesarios, así como la socialización de éstos en todo el establecimiento, con la finalidad de mejorar la atención brindada a la población general
- A los futuros tesisistas, de la Universidad privada Antonio Guillermo Urrelo de la carrera profesional de enfermería para que realicen otras investigaciones relacionadas al tema, pues se ha dado a notar la necesidad de determinar los factores que influyen en el nivel de conocimientos sobre COVID 19 en el personal de salud, así como la implementación y evaluación de programas educativos que mejoren los conocimientos de la población en general.

8. BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19) [Internet]. Suiza; 2020. Available from: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>
2. Instituto Nacional del Cáncer - NIH. COVID-19 [Internet]. Estados Unidos; 2021 [cited 2022 Jun 26]. Available from: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/covid-19>
3. OMS - Organización Mundial de la Salud. La OMS publica directrices para ayudar a los países a mantener los servicios sanitarios esenciales durante la pandemia de COVID-19 [Internet]. Suiza; 2020 [cited 2021 Nov 23]. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/30-03-2020-who-releases-guidelines-to-help-countries-maintain-essential-health-services-during-the-covid-19-pandemic>
4. Tsang N, So H, Ng KY, Cowling B, Leung G, Ming D. Diagnostic performance of different sampling approaches for SARS-CoV-2 RT-PCR testing: a systematic review and meta-analysis [Internet]. Vol. 21, The Lancet Infectious Diseases. España: Elsevier; 2021 Sep [cited 2021 Nov 23]. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1473309921001468>
5. Bandyopadhyay S, Baticulon RE, Kadhum M, Alser M, Ojuka DK, Badereddin Y, et al. Infection and mortality of healthcare workers worldwide from COVID-19: a scoping review [Internet]. medRxiv. China: Cold Spring Harbor Laboratory Press; 2020 Jun [cited 2021 Nov 23]. Available from: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.06.04.20119594v1.full-text>

6. Burrer SL, de Perio MA, Hughes MM, Kuhar DT, Luckhaupt SE, McDaniel CJ, et al. Characteristics of Health Care Personnel with COVID-19 — United States, February 12–April 9, 2020 [Internet]. Vol. 69, MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report. Estados Unidos: Centers for Disease Control MMWR Office; 2020 Apr [cited 2021 Nov 23]. Available from: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6915e6.htm>
7. Rodríguez M, Soler J, Lluís E, González R, Martínez A. Conocimientos sobre la COVID 19 en pacientes del CMF No. 12 y acciones preventivas del trío de pesquisa [Internet]. Cuba; 2020 [cited 2021 Nov 23]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000400792
8. Gómez J, Diéguez R, Pérez M, Tamayo O, Iparraguirre A. Evaluación del nivel de conocimiento sobre COVID-19 durante la pesquisa en la población de un consultorio [Internet]. Cuba; 2020 [cited 2021 Nov 23]. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/abril/abr-2020/abr20277g.pdf>
9. Ruiz J. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud [Internet]. Vol. 17, Horizonte Médico (Lima). Lima, Perú: Universidad de San Martín de Porres; 2017 Dec [cited 2021 Nov 23]. Available from: <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/689>
10. Tamariz C. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José [Internet]. Lima, Perú; 2016. Available from: <https://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2018.v18n4.0>
11. López R. Nivel de conocimientos sobre COVID - 19 de pobladores atendidos en Puesto de Salud Samana Cruz Cajamarca, abril 2021 [Internet]. Cajamarca; 2021 [cited 2021 Nov 23]. Available from:

<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/449/TESIS-ELVIRA-LOPEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

12. Rodríguez V, Valenzuela S. Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile. [Internet]. Chile; 2012 [cited 2021 Nov 26]. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n28/ensayo2.pdf>
13. Swason K, Wojnar D. Teoría de los Cuidados. España: Elsevier; 2007.
14. Kamacooko O, Kitonsa J, Bahemuka UM, Kibengo FM, Wajja A, Basajja V, et al. Knowledge, Attitudes, and Practices Regarding COVID-19 among Healthcare Workers in Uganda: A Cross-Sectional Survey [Internet]. Vol. 18, International journal of environmental research and public health. Uganda: Int J Environ Res Public Health; 2021 Jul [cited 2022 Jun 25]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34208959/>
15. Tsegaye D, Shuremu M, Oljira D, Dubale S, Befekadu G, Bidira K. COVID - 19 related knowledge and preventive practices early in the outbreak among health care workers in selected public health facilities of Illu aba Bor and Buno Bedelle zones, Southwest Ethiopia [Internet]. Vol. 21, BMC infectious diseases. Etiopía: BMC Infect Dis; 2021 Dec [cited 2022 Jun 22]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34044784/>
16. Sanz M, Rodríguez P. Conocimiento y percepción de las medidas adoptadas frente a la COVID - 19 por los profesionales de atención al inicio de la pandemia [Internet]. España; 2020 [cited 2021 Nov 24]. Available from: https://mgyf.org/wp-content/uploads/2020/07/MGYF2020_023.pdf
17. Rivera O, Galvez CA, Castro E, Bonilla CA. Factors associated with knowledge,

- attitudes and preventive practices towards COVID-19 in health care professionals in Lima, Peru [Internet]. Vol. 10, F1000Research. Lima, Perú: F1000Res; 2021 Nov [cited 2022 Jun 25]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34804498/>
18. Castañeda S. Conocimiento sobre medidas preventivas frente a COVID-19 en comerciantes del Mercado de Villa María del Perpetuo Socorro. Lima - 2020. [Internet]. Lima, Perú; 2020 [cited 2021 Nov 24]. Available from: http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3831/T061_47252042_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 19. González J. Los niveles de conocimiento: El Aleph en la innovación curricular [Internet]. Vol. 14, Innovación educativa (México, DF). México: Instituto Politécnico Nacional, Coordinación Editorial; 2014 [cited 2021 Nov 26]. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732014000200009
 20. Neill D, Cortez L. Procesos y fundamentos de la investigación científica [Internet]. Ecuador; 2018 [cited 2021 Nov 26]. Available from: [http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles del conocimiento.pdf](http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf)
 21. Ugaz R. Relación del nivel de conocimiento sobre COVID 19 y prácticas de autocuidado, en los pobladores. Zona 3 - Distrito de Magdalena - Cajamarca - Perú 2021 [Internet]. Perú; 2022 [cited 2022 Jun 26]. Available from: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/2230>
 22. USA - Medical Services. Qué es el coronavirus y su origen [Internet]. Estados Unidos; 2020 [cited 2021 Nov 26]. Available from: <https://www.bupasalud.com/salud/coronavirus>

23. Verde G. Nivel de conocimiento sobre la enfermedad por coronavirus (Covid-19) en cirujanos dentistas de Lima Metropolitana, 2021. Universidad Nacional Federico Vilalrreal [Internet]. 2022 [cited 2022 Jun 26]; Available from: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/5646>

24. Gobierno del Perú. Conoce qué es el coronavirus COVID-19 [Internet]. Lima, Perú; 2020 [cited 2021 Nov 26]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campañas/699-conoce-que-es-el-coronavirus-covid-19>

25. OMS -Organización Mundial de la Salud. COVID-19: cronología de la actuación de la OMS [Internet]. Suiza; 2020 [cited 2021 Nov 26]. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>

26. BBC Mundo. La expansión del COVID-19 en América Latina | Campus de RedEMC.net [Internet]. Uruguay; 2020 [cited 2021 Nov 26]. Available from: <https://redemc.net/campus/la-expansion-del-covid-19-en-america-latina/>

27. Gobierno del Perú. Covid-19: hace un año Perú confirmaba su primer caso de coronavirus | Noticias | Agencia Peruana de Noticias Andina [Internet]. Lima, Perú; 2020 [cited 2021 Nov 26]. Available from: <https://andina.pe/agencia/noticia-covid19-hace-un-ano-peru-confirmaba-su-primer-caso-coronavirus-836289.aspx>

28. OPS - Organización Panamericana de la Salud. Actualización Epidemiológica Enfermedad por coronavirus (COVID-19) [Internet]. Washington; 2021 [cited 2021 Nov 26]. Available from: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54997/EpiUpdate27September2021_spa.pdf?sequence=2&isAllowed=y

29. MINSA - Ministerio de Salud. Llegó el primer lote de vacunas contra la COVID-

- 19 [Internet]. Perú; 2021 [cited 2021 Nov 26]. Available from: <https://www.minsa.gob.pe/newsletter/2021/edicion-54/nota1/index.html>
30. MINSA - Ministerio de Salud. Perú - COVID-19 - Vacunas administradas 2021 [Internet]. Perú; 2021 [cited 2021 Nov 26]. Available from: <https://datosmacro.expansion.com/otros/coronavirus-vacuna/peru>
31. OMS - Organización Mundial de la Salud. Coronavirus [Internet]. Suiza; 2021 [cited 2021 Nov 26]. Available from: https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_1
32. Pruthi S. Enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19) [Internet]. Estados Unidos; 2021 [cited 2021 Nov 26]. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/symptoms-causes/syc-20479963>
33. Iglesias S, Saavedra JL, Acosta J, Córdova LM, Rafael A. Percepción y conocimiento sobre COVID-19: Una caracterización a través de encuestas. Rev del Cuerpo Médico Hosp Nac Almanzor Aguinaga Asenjo [Internet]. 2020 [cited 2022 Jun 26];13(4):356–60. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2227-47312020000400356&script=sci_arttext
34. Ruiz J, León X, Campos A, Solis AA, Pérez B, Uscanga LF, et al. Conocimiento sobre la infección por SARS-CoV-2 de Gastroenterólogos y Endoscopistas de Latino América. Rev Gastroenterol México [Internet]. 2020 Jul 1 [cited 2022 Jun 26];85(3):288–94. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0375090620300501>
35. OMS - Organización Mundial de la Salud. Vías de transmisión del virus de la COVID-19: repercusiones para las recomendaciones relativas a las precauciones en

- materia de prevención y control de las infecciones [Internet]. Suiza; 2020 [cited 2021 Nov 26]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/commentaries/detail/modes-of-transmission-of-virus-causing-covid-19-implications-for-ipc-precaution-recommendations>
36. Fox M, Castellano J, Bohórquez R. COVID-19: Nivel de conocimiento sobre la actual pandemia de coronavirus en estudiantes de odontología de la Universidad del Zulia. *Revista Ciencia Odontológica* 17(2) [Internet]. 2020 [cited 2022 Jun 26]; Available from: <https://www.produccioncientificaluz.org/index.php/cienciao/article/view/36541>
 37. BBC News Mundo. Coronavirus: cuánto tiempo sobrevive el virus causante de covid-19 en distintas superficies [Internet]. Estados Unidos; 2020 [cited 2021 Nov 26]. Available from: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-51955233>
 38. USA Medical Services. Covid 19: grupos vulnerables y de alto riesgo - Bupa Latam [Internet]. Estados Unidos; 2020 [cited 2021 Nov 26]. Available from: <https://www.bupasalud.com/salud/vulnerable-alto-riesgo>
 39. OMS - Organización Mundial de la Salud. Información básica sobre la COVID-19 [Internet]. Suiza; 2020 [cited 2021 Nov 26]. Available from: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>
 40. Pérez M, Gómez J, Dieguez R. Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19 [Internet]. Cuba; 2020 [cited 2021 Nov 26]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000200005
 41. Beltrán MA, Basombrío AM, Gagliolo AA, Leroux CI, Masso MF, Quarracino C,

- et al. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre COVID-19 en Argentina. Estudio transversal. *Med (Buenos Aires)* [Internet]. 2021 [cited 2022 Jun 26];19. Available from: https://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol81-21/destacado/original_7460.pdf
42. Gobierno del Perú. ¿Cómo prevenir el coronavirus? [Internet]. Perú; 2020 [cited 2021 Nov 26]. Available from: <https://www.gob.pe/8663-ministerio-de-salud-como-prevenir-el-coronavirus>
43. Paucar F, Rodriguez EI, Montalvo S, Tapahuasco A, Salazar J, Kamiyama R, et al. Factores asociados al nivel de conocimiento de las medidas preventivas de covid-19 en gestantes y púerperas de dos comunidades peruanas. *Rev la Fac Med Humana* [Internet]. 2021 Jan 12 [cited 2022 Jun 26];21(1):130–7. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000100130&lng=es&nrm=iso&tlng=es
44. Grishaw J. COVID-19, definiciones de casos [Internet]. Estado Unidense; 2020 [cited 2021 Nov 26]. Available from: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?sectionid=243952866&bookid=2910#1175002796>
45. Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. Qué hacer si está enfermo [Internet]. Estados Unidos; 2021 [cited 2021 Nov 26]. Available from: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/if-you-are-sick/steps-when-sick.html>

ANEXOS

ANEXO N° 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y DE CONFIDENCIALIDAD

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILERMO URRELO

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE COVID 19 EN EL PERSONAL DE DEL CENTRO DE SALUD SUCRE – CELENDÍN 2022.

Yo, identificada con DNI N°, en pleno uso de mis facultades mentales, declaro haber sido adecuadamente informada (o) sobre la investigación denominada: NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE COVID 19 EN EL PERSONAL DE DEL CENTRO DE SALUD SUCRE – CELENDÍN 2022; además, se me ha dado a conocer el grado de confidencialidad de la encuesta que se me aplicará durante la entrevista, motivo por el cual autorizó que la información recolectada sobre mi persona sea utilizada para la presente investigación.

Fecha y Hora:

Firma y huella del (a) participante.

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO N° 2: CUESTIONARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILERMO URRELO

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE COVID 19 EN EL PERSONAL DE DEL CENTRO DE SALUD SUCRE – CELENDÍN 2022.

Reciba usted mi cordial saludo. Me dirijo a usted con el motivo de realizar la presente encuesta, por lo que le pido responder a cada pregunta, ya que la información recolectada será solo para uso de la investigación. Agradezco anticipadamente su participación.

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Edad: _____

- a) De 18 a 24 años b) De 25 a 34 años c) más de 35 años

2. Género

- a) Masculino b) Femenino

3. Estado Civil

- a) Casado (a) b) Conviviente c) Soltero (a)

5. Lugar de residencia:

- a) Zona urbana b) Zona rural

6. Profesión / Ocupación:

- a) Médico b) Enfermera c) Obstetra
d) Técnico (a) e) Otro _____

II. CUESTIONARIO: NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ETIOLOGÍA COVID 19

1. ¿Cuál es la definición del COVID - 19?

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

2. ¿Cuál es la causa del coronavirus?

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

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

- a). - 24 y 72 horas.
- b). - 2 y 14 días.
- c). - Entre 30 y 45 días
- d). -todas las anteriores

III. CUESTIONARIO: NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIOS DE TRANSMISIÓN Y GRUPO DE RIESGO ANTE EL COVID 19

4. ¿Por qué medio se contagia el COVID - 19?

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

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

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

6. ¿Qué personas tienen riesgo de enfermarse del coronavirus?

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

7. ¿Qué grupo de personas tienen el mayor riesgo de enfermarse gravemente por coronavirus?

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

IV. CUESTIONARIO: NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE CUADRO CLÍNICO DEL COVID 19

8. ¿Cuáles son algunos síntomas leves del coronavirus?

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

9. ¿Cuáles son los síntomas que indican que la enfermedad del coronavirus se agrava?

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

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

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

V. CUESTIONARIO: NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN ANTE EL COVID 19

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

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

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

- a). - Lavarse las manos con agua y jabón con frecuencia durante mínimo 20 segundos.
- b). - Usar gel antibacterial cada vez que pueda.
- c). - Tomar té caliente con limón todas las mañanas.
- d). - Usar mascarilla en la calle y en la casa.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- a). - Usar tapabocas si me siento mal.
- b). - Lavarse las manos con agua y jabón durante 20 segundos como mínimo.
- c). -Atender las medidas de cuarentena.
- d). -Todas las anteriores

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

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

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

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

¡Gracias por su participación!

Extraído de: Castañeda, S.

ANEXO N° 3**SOLUCIONARIO DEL CUESTIONARIO: NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE
COVID - 19**

N° DE ÍTEMS	RESPUESTA	PUNTAJE
1	A	1
2	B	1
3	B	1
4	B	1
5	A	1
6	D	1
7	C	1
8	C	1
9	B	1
10	B	1
11	B	1
12	A	1
13	A	1
14	B	1
15	B	1
16	D	1
17	A	1
18	D	1
19	D	1
20	A	1

Extraído de: Extraído de: Castañeda, S.

ANEXO N° 4: VALIDACIÓN A TRAVÉS DE JUICIO Y EXPERTOS

**Universidad Antonio Guillermo Urrelo FACULTAD DE CIENCIAS
DE LA SALUD**
NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE COVID 19 EN EL PERSONAL DE DEL
CENTRO DE SALUD SUCRE – CELENDÍN 2022.



INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del experto: *Lucy Marisol Saldana Carrera*

Cargo de la Institución donde labora: *Jefa de enfermeras*

2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los entrevistados. El vocabulario es apropiado al nivel educativo de las unidades de estudio
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.
ORGANIZACIÓN	Los items/preguntas presentan una organización lógica y clara.
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio.
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los items corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.

GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
RED DE SERVICIOS DE SALUD DE CELENDÍN
APRESS - SUCRE
[Firma]
Lucy Marisol Saldana Carrera
INGENIERA - C.R. 33739 98127154001

**Universidad Antonio Guillermo Urrelo FACULTAD DE CIENCIAS
DE LA SALUD**

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE COVID 19 EN EL PERSONAL DE DEL
CENTRO DE SALUD SUCRE – CELENDÍN 2022.**



Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos), **Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (0-3 puntos)

Nº Pregunta	Claridad	Objetividad	Organización	Consistencia	Coherencia	Total
1	2	1	1	2	2	8
2	1	2	2	2	1	8
3	1	1	2	1	2	7
4	2	2	2	2	1	9
5	2	1	1	1	2	7
6	2	2	2	2	2	10
7	1	1	1	2	2	7
8	1	2	1	2	2	8
9	1	2	2	1	1	7
10	2	2	2	2	2	10
11	1	1	1	2	2	7
12	2	1	2	2	2	9
13	2	2	1	1	1	7
14	2	2	2	2	1	9
15	1	1	2	2	2	8
16	2	2	2	2	1	9
17	1	1	2	2	1	7
18	2	2	1	1	2	8
19	2	2	2	2	1	9
20	2	2	2	1	1	8

3. SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)

CAJAMARCA, octubre de 2022

GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
RED DE SERVICIOS DE SALUD DE CELENDÍN
IPRESS - SUCRE
[Firma]
Lucy Mariela Sánchez Carrero
INMEDIATA - C.A. N. 20100 001715481

**Universidad Antonio Guillermo Urrelo FACULTAD DE CIENCIAS
DE LA SALUD**



**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE COVID 19 EN EL PERSONAL DE DEL
CENTRO DE SALUD SUCRE – CELENDÍN 2022.**

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del experto: *Zegana Ortiz Karen Lizeth*

Cargo de la Institución donde labora: *Enfermera* CER N° *55339*

2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para las entrevistados. El vocabulario es apropiado al nivel educativo de las unidades de estudio
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.
ORGANIZACIÓN	Los ítems/preguntas presentan una organización lógica y clara.
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio.
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.

Dirección Regional de Salud Cajamarca
RED III DE SALUD CELENDIN
[Signature]
Lic. Enf. Karen Zegana Ortiz

**Universidad Antonio Guillermo Urrelo FACULTAD DE CIENCIAS
DE LA SALUD**
**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE COVID 19 EN EL PERSONAL DE DEL
CENTRO DE SALUD SUCRE – CELENDÍN 2022.**



Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos), **Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (0-3 puntos)

Nº Pregunta	Claridad	Objetividad	Organización	Consistencia	Coherencia	Total
1	1	2	2	2	1	8
2	2	1	2	1	2	8
3	1	1	1	2	2	7
4	2	2	2	2	2	10
5	2	2	2	2	1	9
6	1	2	1	2	2	8
7	1	1	2	2	2	8
8	1	2	2	2	1	8
9	2	2	1	2	2	9
10	1	1	1	2	2	7
11	2	2	2	2	2	10
12	1	1	1	2	2	7
13	2	1	2	1	2	8
14	1	2	2	1	1	7
15	1	2	1	2	1	7
16	2	2	1	2	2	9
17	1	2	2	1	2	8
18	1	2	1	2	1	7
19	2	2	2	2	2	10
20	1	2	2	2	2	9

3. SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)

CAJAMARCA, octubre de 2022


 Dirección Regional de Salud Cajamarca
 RED II DE SALUD CELENDÍN

 Lic. Enf. Karen Zagarra Ortiz

**Universidad Antonio Guillermo Urrulo FACULTAD DE CIENCIAS
DE LA SALUD**
**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE COVID 19 EN EL PERSONAL DE DEL
CENTRO DE SALUD SUCRE – CELENDÍN 2022.**



INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del experto: *Rosa Tereza Silva Araujo*

Cargo de la Institución donde labora: *obstetra*

2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para las entrevistados. El vocabulario es apropiado al nivel educativo de las unidades de estudio
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.
ORGANIZACIÓN	Los ítems/preguntas presentan una organización lógica y clara.
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio.
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.

GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 RED DE SERVICIOS DE SALUD DE CELENDÍN
 IPRESS - SUCRE
Rosa Tereza Silva Araujo
 OBSTETRA - C.O.P. 7411 DNI 77048141

Universidad Antonio Guillermo Urrelo FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE COVID 19 EN EL PERSONAL DE DEL CENTRO DE SALUD SUCRE – CELENDÍN 2022.

Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos), **Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (0-3 puntos)

Nº Pregunta	Claridad	Objetividad	Organización	Consistencia	Coherencia	Total
1	1	2	2	2	2	9
2	1	2	1	2	2	8
3	2	2	2	2	1	9
4	1	2	1	2	2	8
5	2	2	2	1	1	8
6	1	1	2	2	2	8
7	2	2	2	2	2	10
8	1	1	2	2	1	7
9	2	2	2	2	1	9
10	1	2	2	1	2	9
11	2	2	1	1	1	7
12	1	1	2	2	2	8
13	2	1	2	1	2	8
14	2	2	2	2	2	10
15	1	1	1	2	2	7
16	2	1	2	1	2	8
17	2	2	2	2	1	9
18	1	2	2	2	2	9
19	2	2	2	2	1	9
20	2	2	2	2	2	10

3. SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)

CAJAMARCA, octubre de 2022

GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
RED DE SERVICIOS DE SALUD DE CELENDÍN
IPRESS - SUCRE
Rosa Teresa Silva Araujo
OBSTETRA - C.O.P. 7611 DNI 7704816

ANEXO N° 5

ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD: RESULTADOS DE PRUEBA PILOTO Y ALFA DE CRONBACH

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	13	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	13	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,813	20

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	10,46	17,436	,799	,780
VAR00002	10,23	20,192	,198	,814
VAR00003	10,23	19,859	,285	,810
VAR00004	10,54	17,936	,674	,788
VAR00005	10,62	17,423	,825	,779
VAR00006	10,54	19,603	,282	,810
VAR00007	10,31	19,397	,364	,806
VAR00008	10,31	18,064	,703	,787
VAR00009	10,62	18,423	,572	,794
VAR00010	10,54	18,936	,434	,802
VAR00011	10,38	18,590	,531	,796
VAR00012	10,54	18,603	,513	,797
VAR00013	10,15	20,641	,113	,816
VAR00014	10,46	19,103	,396	,804
VAR00015	10,31	18,731	,530	,797
VAR00016	10,54	19,269	,357	,806
VAR00017	10,77	21,192	-,054	,825
VAR00018	10,62	20,923	-,003	,825
VAR00019	10,31	19,731	,282	,810
VAR00020	10,54	21,769	-,180	,835

ANEXO N° 6: MATRIZ DE CONSISTENCIA

<u>NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE COVID 19 EN EL PERSONAL DE DEL CENTRO DE SALUD SUCRE – CELENDÍN 2022.</u>					
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre COVID - 19 del personal de salud que labora en el Centro de Salud Sucre – Celendín 2022?	<u>Objetivo general</u> Determinar el nivel de conocimientos sobre COVID - 19 del personal de salud que labora en el Centro de Salud Sucre – Celendín 2022.	El nivel de conocimientos global sobre COVID - 19 es alto en el personal de salud que trabaja en el Centro de Salud Sucre – Celendín 2022.	Nivel de conocimientos sobre COVID – 19	Global	- Alto (14 – 20 pts) - Medio (11 – 13 pts) - Bajo (0 – 10 pts)
	<u>Objetivos específicos</u> - Caracterizar socio-demográficamente al personal que labora en el Centro de Salud Sucre. - Examinar el nivel de conocimientos sobre la etiología del COVID – 19. - Registrar el nivel de conocimientos sobre los medios de transmisión y grupo de riesgo ante el COVID – 19. - Establecer el nivel de conocimientos sobre el cuadro clínico del COVID – 19. - Comprobar el nivel de conocimientos sobre las medidas de prevención y protección ante el COVID – 19.			Etiología del COVID - 19	- Alto (5 – 6 pts) - Medio (3 – 4 pts) - Bajo (0 – 2 pts)
	Medios de transmisión y grupos de riesgo			- Alto (7 – 8 pts) - Medio (5 – 6 pts) - Bajo (0 – 4 pts)	
	Cuadro clínico del COVID - 19			- Alto (5 – 6 pts) - Medio (3 – 4 pts) - Bajo (0 – 2 pts)	
	Medidas de prevención y protección			- Alto (9 – 10 pts) - Medio (6 – 8 pts) - Bajo (0 – 5 pts)	

ANEXO N° 6: BASE DE DATOS

N°	Edad	Género	E. civil	Residencia	Profesión	Ptj etiol.	Ptj transm.	Ptj clínica	Ptj preve.	Ptj global	etiología	transmisión	clínica	prevención	global
1	Más de 35 años	Femenino	Conviviente	Zona urbana	Técnico (a)	6	8	2	18	34	Alto	Alto	Bajo	Alto	Alto
2	Más de 35 años	Femenino	Conviviente	Zona urbana	Enfermera	4	8	6	18	36	Medio	Alto	Alto	Alto	Alto
3	De 25 a 34 años	Masculino	Soltero (a)	Zona urbana	Médico	6	8	4	18	36	Alto	Alto	Medio	Alto	Alto
4	De 18 a 24 años	Femenino	Soltero (a)	Zona urbana	Otro	6	4	2	14	26	Alto	Bajo	Bajo	Medio	Medio
5	Más de 35 años	Femenino	Soltero (a)	Zona urbana	Otro	2	8	4	18	32	Bajo	Alto	Medio	Alto	Alto
6	De 25 a 34 años	Femenino	Conviviente	Zona urbana	Otro	6	6	6	18	36	Alto	Medio	Alto	Alto	Alto
7	De 25 a 34 años	Femenino	Casado (a)	Zona urbana	Obstetra	6	6	6	16	34	Alto	Medio	Alto	Medio	Alto
8	De 25 a 34 años	Masculino	Casado (a)	Zona urbana	Otro	6	8	6	16	36	Alto	Alto	Alto	Medio	Alto
9	Más de 35 años	Masculino	Casado (a)	Zona rural	Otro	6	6	6	20	38	Alto	Medio	Alto	Alto	Alto
10	Más de 35 años	Femenino	Soltero (a)	Zona urbana	Técnico (a)	6	8	2	20	36	Alto	Alto	Bajo	Alto	Alto
11	Más de 35 años	Femenino	Casado (a)	Zona urbana	Enfermera	6	8	6	20	40	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto
12	Más de 35 años	Femenino	Conviviente	Zona rural	Enfermera	2	4	6	14	26	Bajo	Bajo	Alto	Medio	Medio
13	De 25 a 34 años	Masculino	Soltero (a)	Zona urbana	Médico	6	8	4	18	36	Alto	Alto	Medio	Alto	Alto