



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

TESIS

Conocimiento, Actitudes y Practicas del Covid-19 en la Población Adulta del Puesto de Salud
La Loma de Tayacaja- Huancavelica 2021

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA**

AUTORES:

Bach. DEYSI MIRIAM HUAMANYALLI MERCADO

Bach. LIZ ZARELA CARMONA INOCENTE

ASESOR:

Mg. ROSARIO ELEANA CUADROS RIOS

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Pública y Epidemiología

Huancayo-Perú

2021

Dedicatoria:

A Dios y a nuestros padres que con su amor paciencia y esfuerzo nos han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en nosotras el ejemplo de esfuerzo, valentía y de no temer a las adversidades.

Deysi y Liz

Agradecimiento:

A las autoridades de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt por formarnos como profesionales competitivos para nuestro País.

A los docentes que nos dieron el conocimiento necesario para el desenvolvimiento de la profesión de Enfermería.

A nuestra asesora Mg Rosario Elena Cuadros Ríos por su guía para lograr la presente tesis de investigación.

Al personal de salud del puesto de salud de las Lomas de Tayacaja de Huancavelica.

.

Página de jurado

Mg Maruja Yupanqui Quispe

Presidente

Dra. Lizbeth Karina Álvarez Gamarra

Secretario

MG Rosario Eleana Cuadros Ríos

Vocal

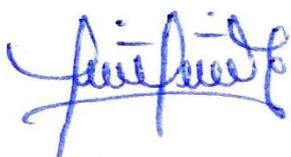
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Los bachilleres en Enfermería Deysi Miriam Huamanyalli Mercado con documento de identidad Nacional N° 46224065 y Liz Zarela Carmona Inocente con documento de identidad N° 44284866, egresados de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Enfermería.

Que, a efectos de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el registro de grados y títulos de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, declaramos bajo juramento que toda documentación, datos e información que se encuentra en el presente informe de tesis es auténtico y veraz.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como la información aportada, por lo tanto, nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

Huancayo 18 de junio del 2022



Bach. Deysi Miriam Huamanyalli Mercado
DNI N° 46224065



Bach. Liz Zarela Carmona inocente
DNI N° 44284866

Índice

Caratula	i
Dedicatoria:	ii
Agradecimiento:	iii
Página de jurado	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	v
Índice	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCION	9
II. METODO	18
2.1. Tipo y diseño de investigación	18
2.2 Operacionalización de variables	18
2.3 Población, muestra y muestreo	18
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	19
2.5. Procedimiento	20
2.6 Método de análisis de datos	21
2.7 Aspectos éticos	21
III. RESULTADOS	22
IV. DISCUSION	27
V. CONCLUSIONES	31
VI. RECOMENDACIONES	32
REFERENCIAS	33
ANEXOS	36

RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas del COVID-19 en la población adulta del puesto de salud La Loma de Tayacaja- Huancavelica 2021. La metodología utilizada fue de tipo básica, nivel correlacional y de corte transversal, la población estuvo conformada por 300 adultos y la muestra fue 169 adultos, obtenido a través de la fórmula probabilística del tipo de muestreo aleatorio simple, la técnica utilizada fue la encuesta para la variable 1, la escala de Likert para la variable 2, y guía de observación para la variable 3, se usó un formato de consentimiento informado que se dio a conocer a los adultos antes de recolectar los datos. Resultados: se identificó que el nivel de conocimiento es medio del COVID-19 en la población adulta del puesto de salud de la Loma de Tayacaja de Huancavelica con 76(45%), las actitudes son neutras con 90(53.3%) y las prácticas son adecuadas con 128(75,7%). Conclusión: se determinó que existe una correlación significativa entre el nivel de conocimiento actitudes y prácticas del COVID-19 en la población adulta del puesto de salud de la Loma Tayacaja de Huancavelica porque según la correlación de Rho Spearman se obtuvo 0,267 y 0.367 con una $P= 0,000$ menor a 0,05.

Palabras claves: conocimiento, actitudes, practicas, Covid-19, adultos

ABSTRACT

The objective of this study has been proposed as determining the relationship between the level of knowledge, attitudes and practices of COVID-19 in the adult population of the La Loma de Tayacaja- Huancavelica 2021 health post. The methodology used was basic, correlational and cross-sectional level, the population consisted of 300 adults and the sample was 169 adults, obtained through the probabilistic formula of the simple random sampling type, the technique used was the survey for variable 1, the Likert scale for variable 2, and observation guide for variable 3, an informed consent form was used that was disclosed to adults before data collection. Results: it was identified that the level of knowledge is medium of COVID-19 in the adult population of the Lomas de Tayacaja de Huancavelica health post with 76 (45%), attitudes are neutral with 90 (53.3%) and practices are adequate with 128 (75.7%). Conclusion: it was determined that there is a significant correlation between the level of knowledge, attitudes and practices of COVID-19 in the adult population of the Loma Tayacaja de Huancavelica health post because according to the Rho Spearman correlation, 0.267 and 0.367 were obtained with a $P = 0.000$ less than 0.05.

Keywords: knowledge, attitudes, practices, Covid-19

I. INTRODUCCION

Según, la Organización Mundial de la Salud (OMS), La COVID-19 es originada por el coronavirus más conocido como SARS-CoV-2. Con fecha 31 de diciembre el 2019, la OMS tomo conocimiento de la existencia de esta enfermedad, al ser informada de un grupo de casos de neumonía vírica que se habían presentado en Wuhan (1).

En China de varios casos de neumonía de etiología desconocida detectados en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei (China) han notificado a la OMS que, en total, hubo 44 pacientes con neumonía de etiología desconocida. De entre los 44 casos notificados, 11 pacientes están gravemente enfermos, mientras que los 33 pacientes restantes se encuentran en situación estable. Las autoridades nacionales han informado de que se ha aislado a todos los pacientes y de que estos están recibiendo tratamiento en instituciones médicas de Wuhan. Los signos y síntomas clínicos son principalmente fiebre, algunos pacientes sufren dificultades respiratorias, y las radiografías de tórax muestran lesiones invasivas en ambos pulmones. Según las autoridades, algunos pacientes eran comerciantes o vendedores que trabajaban en el mercado de mariscos de Huanan. En marzo del 2020 la OMS declaro que el coronavirus ya es oficialmente una pandemia. Porque este es un problema global y que todos los países van a tener que poner mucho de su parte para combatir el virus (2).

En América Latina se tiene datos de contagiados y muertos por coronavirus, en México se tienen casos confirmados un total de 684113 y 72179 muertos, en Nicaragua 4961 casos confirmados y 147 muertos siendo la más baja de la Región, en Ecuador se tuvo 122257 casos confirmados y 11029 fallecidos, en Colombia 743945 casos confirmados y 23665 fallecidos, en Brasil 4455386 casos confirmados y 134935 fallecidos siendo la más alta de la Región y en el Perú se tiene 744400 casos confirmados y 31051 fallecidos (3).

En el Perú se han realizado estudios relacionados al tema de investigación en el Hospital Materno Perinatal en donde concluyen que los factores asociados significativamente a una actitud favorable y a un alto nivel de conocimiento fueron estado civil y pacientes añosas (4). También se tiene otro estudio realizado en el Perú en la zona urbana de Huánuco en el 2020 quien concluye que analizando el tipo de actitudes percibidas por los ciudadanos frente a la COVID-19, el 63,1 % (106) presentó actitudes negativas (5)

En la provincia de Tayacaja de la región de Huancavelica en el año 2020, se han tenido 1052 casos de sintomáticos que hace un 61.2% y casos de Asintomáticos se ha tenido 668 que

hace un 38,8%, defunciones 19 y tasa de letalidad 1.53 y el mayor porcentaje de los casos han sido ama de casa (6).

En Huancavelica a pesar de los múltiples problemas que se presentaron en recursos humanos, equipamiento y otros inconvenientes, debido a que nadie estuvo preparado para enfrentar esta pandemia, es la región que registra a nivel nacional el menor número de fallecidos por COVID-19 haciendo un total de 372 decesos, en comparación con las demás regiones que tienen menor o igual población. La región de Madre de Dios tiene 402, Pasco con 407, Apurímac con 430, Amazonas con 473, Ayacucho con 574, Cusco con 748, Tumbes con 847, Moquegua con 958 y la Libertad con 978 fallecidos (7).

Por lo tanto, el puesto de salud la Loma de la provincia de Tayacaja no está ajena a esta problemática por eso es importante realizar un estudio de esta magnitud, con la finalidad de determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas que tiene a población en general, teniendo en cuenta que aun la COVID-19 no se ha ido aún se encuentra en nuestro medio y de esta manera no bajar la guardia. Por estas razones nos encontramos motivados en realizar el presente estudio.

Para lo cual se han revisados estudios similares a nuestro estudio y se menciona como antecedentes nacionales que a continuación se detallan: Fiestas F, Granda J. Realizaron un estudio titulado conocimientos, actitudes y prácticas del COVID-19 en pacientes de puestos de salud, ciudad Eten Y Mochumi- Marzo Lambayeque, Perú; 2021. Cuyo objetivo fue valorar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas del COVID-19 en pacientes de puestos de salud, Ciudad Eten y Mochumí-marzo 2021. Su metodología fue transversal, descriptivo, con una población de 123 pacientes. Resultados: el nivel de conocimiento fue medio con 54.82% y alto con el 43.08%, lo que representa un nivel de conocimientos aceptable; el 93.43% conocía los signos y síntomas de la Covid-19, con relación a la actitud se identificó que un 63.43% con un nivel alto y en prácticas los pacientes obtuvieron nivel alto con un 72.36%. Conclusiones: la población estudiada tiene un nivel de medio a alto con respecto a las actitudes, conocimientos, y prácticas del Covid-19 (8).

Iglesias S, Saavedra J, Acosta J, Córdova L, Rafael A. Realizaron un estudio titulado percepción y conocimiento sobre COVID-19 en Chiclayo, Perú 2020. Cuyo objetivo fue describir las percepciones y conocimientos sobre COVID-19. Su metodología fue de corte transversal, se realizó una encuesta online a 314 participantes. Resultados: la edad media de

los encuestados oscila entre los 26,9 años, la muestra comprendido más mujeres 161 (51,3%) que hombres y casi 89% de los encuestados pertenecían a pregrado, el lugar de origen del Covid-19 era bien conocido 94,30%, para la mitad de los encuestados 159 (50,6%) no se trata de una enfermedad metaxénicas, relacionado a las medidas de prevención el mayor porcentaje de la población estudiada reconocen que el lavado de manos es factor muy importante como medidas de prevención. Conclusión: el estudio reflejo que los encuestados en su mayoría tienen algo de conocimiento general sobre el Covid-19 (9).

Ruiz M, Valentín A, Ortiz M. Realizaron un estudio titulado creencias, conocimientos y actitudes frente a la COVID-19 de pobladores adultos peruanos en cuarentena social. Perú; 2020. Cuyo objetivo fue describir las creencias, conocimientos y actitudes frente a la COVID-19 de pobladores adultos peruanos en cuarentena social. Su metodología fue de corte transversal, descriptiva, muestra de estudio han sido 385 adultos. Resultados: las actitudes negativas frente a la COVID-19 manifestadas fueron: “el estar saludable es una casualidad de cada persona” con un 90,40 % (348); “la medicalización soluciona los problemas de contagio” con un 75,10 % (289). Las creencias de mayor predominio frente a la COVID-19 fueron: “tarde o temprano todos vamos a morir” con el 91,40 % (352) de casos y “hay vida después de la muerte” con el 53,20 % (205). Sobre los aspectos cognitivos insuficientes, un 78,40 % (302) desconocían los síntomas de la COVID-19; el 77,70 % (299) los medios de contagio y el 77,40 % (298) la frecuencia de la enfermedad. Conclusiones: Existe relación significativa entre las actitudes desfavorables, los aspectos cognoscitivos insuficiente, las creencias erróneas ante la prevención de la COVID-19 (10).

Valderrama L. Realizo un estudio titulado nivel de conocimientos y actitud sobre medidas preventivas frente al Covid-19 en pobladores de la comunidad de Pacobamba-Chota, 2021. Cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre nivel de conocimientos y la actitud sobre las medidas preventivas frente a la COVID-19 en los pobladores de la comunidad Pacobamba. Su metodología fue descriptivo correlacional, no experimental, de corte transversal, realizado en 136 pobladores. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento una ficha de recolección de datos. Resultados: 29,4% perteneció al grupo etario de 18-28 años, 55,1% de sexo femenino, 52,2% convivientes, 44,2% con estudios primarios y 38,2% amas de casa. El 66,2% tuvo nivel medio de conocimientos sobre medidas preventivas frente al COVID-19. Conclusión: se encontró relación altamente significativa entre el nivel de conocimientos y la actitud frente a las medidas preventivas sobre el

COVID-19 (11).

Yupari I, Diaz J, Rodríguez A, Peralta A. Realizaron un estudio titulado factores asociados a las actitudes y practicas preventivas frente a la pandemia del COVID-19 Trujillo, Perú; 2020. Cuyo objetivo fue analizar la relación existente entre los factores biológicos, sociales y culturales con las actitudes y prácticas preventivas frente a la pandemia del COVID-19 en ciudadanos de Trujillo- Perú. Su metodología fue de enfoque cuantitativo, descriptivo, diseño correlacional de corte transversal y prospectivo, se utilizó un cuestionario, población en 185 ciudadanos de 18 a 29 años en forma virtual de Trujillo. Resultados: los ciudadanos de 18 a 29 años presentan actitudes inadecuadas con el (12.4%), así mismo las prácticas preventivas inadecuadas con el (8.6%) y por otro lado se menciona que los del sexo masculino son un riesgo por presenten una práctica y actitud inadecuada. También existen ciudadanos que son solteros o convivientes, no tienen hijos y tienen actitudes inadecuadas (14.1%) y prácticas inadecuadas (13%). Conclusiones: la edad y el sexo se asocian a las actitudes y prácticas preventivas ante la pandemia, de los sociales, la tenencia, el estado civil y número de hijos se asocian a las actitudes y prácticas preventivas frente a la pandemia, y del cultural de las acciones a tomar se asocia con las prácticas preventivas con el conocimiento de la enfermedad frente a la pandemia del COVID-19 (12).

También se han revisado estudios realizados como antecedentes internacionales: López R, Capellán E, Martínez N. Realizaron un estudio titulado conocimientos, actitudes y practica sobre la COVID-19 en adultos de la Republica Dominicana, Cuba; 2021. Cuyo objetivo fue determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la COVID-19 al inicio del estado de emergencia en la población adulta dominicana. Su metodología fue descriptiva de corte transversal, se aplicó un cuestionario, muestra fue por 1861 participantes. Resultados: el 45,7 % de los integrantes conocía que en ausencia de fiebre un infectado puede transmitir el virus a otro, 27,7 % consideró suficiente la información circulante en la población dominicana, 32,2 % confiaba que el gobierno dominicano controlaría la pandemia, 91,7 % usaba mascarillas en multitudes. Conclusiones: los resultados revelan un alto nivel de conocimiento, actitudes optimistas y prácticas adecuadas sobre la COVID-19 durante el brote inicial de la enfermedad en el país. República Dominicana (13).

Varela M. Realizo un estudio titulado conocimientos, actitudes, prácticas y significados de las medidas de prevención de la COVID-19 en la población de Cali, Colombia; 2020. Cuyo objetivo fue caracterizar los conocimientos, actitudes, prácticas y significados de la

población de la ciudad de Cali frente a las medidas de prevención del COVID-19. Su metodología fue observacional, transversal por medio de encuesta virtual. La población estuvo conformada por 3053 personas mayores. Resultados: las actitudes más desfavorables y conocimientos más bajos se encontró en los varones, los que viven en estratos socioeconómicos 1 y 2, también ha sido desfavorable en quienes tiene un nivel educativo de bachillerato o inferior, con relación a la edad son similares en ambos grupos. Conclusiones: muestran la importancia de las actitudes favorables y los conocimientos adecuados para llevar a cabo prácticas de prevención frente al COVID19 (14).

Pilaguano F. realizo un estudio titulado conocimiento en la población Esmeraldeña sobre el COVID-19, Ecuador; 2022. Cuyo objetivo fue explorar los conocimientos actitudes y prácticas de la población de la ciudad Esmeraldas frente a la pandemia de covid-19 durante a inicios del año 2022. Su metodología fue exploratoria de corte cuantitativo y descriptivo. La población estuvo conformada por 336 personas. Resultados: de la población encuestada, en la ciudad de Esmeraldas, el 42,3 % cree que no se ha contagiado con el virus del COVID 19 en el último año. Este grupo no recibió ningún tipo de tratamiento. Un 72,6% de la muestra estudiada tienen conocimiento de los síntomas del COVID 19. En cuanto a las medidas preventivas indicadas por la OMS, el 71,7 % utiliza mascarilla y las compra semanalmente. El 31,8 % refiere usar alcohol o gel antibacterial al salir de casa. Conclusiones: dos de cada tres habitantes de la ciudad de Esmeraldas conocen los síntomas del COVID 19 (15).

Tapia M, Chalacama M. Realizaron un estudio titulado conocimientos, actitudes y practicas sobre medidas preventivas ante el contagio por Covid-19 en usuarios, Centro de Salud Ibarra, Ecuador; 2021. Cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de usuarios en Centro de Salud N°1 de la ciudad de Ibarra. Su metodología fue descriptiva, diseño cuali-cuantitativo no experimental; de corte transversal, la técnica utilizada fue la encuesta población de 18 a 65 años. Resultados: el mayor porcentaje fue del sexo femenino, las edades oscilaban entre 26 a 35 años, casados, mestizos, nivel de instrucción secundaria completa y empleados particulares. Se hallo que conocen sobre la transmisión del virus, propagación, condiciones de riesgo, manifiestan indecisión sobre las vacunas. Por otro lado, manifiestan actitudes negativas frente a la pandemia, un buen porcentaje refirió tener preocupación y miedo por casos positivos de Covid-19 en su barrio, creen que el gobierno no podrá manejar la crisis, sienten

vulnerabilidad ante el contagio y extrañan la vida antes del COVID -19. Con relación a las prácticas refieren las medidas de prevención como: uso de tapabocas evitar aglomeraciones, lavarse las manos, desinfección de objetos, distanciamiento. Conclusiones: el conocimiento sobre Covid-19 es aceptable, prácticas adecuadas, las actitudes no tan favorables (16).

Peña D, Guerrero M, Riera A, Betancourt C. Realizaron un estudio titulado conocimiento, actitud y practica sobre COVID-19 en un barrio al suroeste de Guayaquil, Ecuador; 2021. Cuyo objetivo fue analizar el perfil del CAP sobre COVID 19 a partir de sus factores de riesgo en un barrio de Guayaquil. Su metodología fue un estudio descriptivo, cuantitativo, transversal, utilizo la encuesta CAP, la muestra fue 303 personas. Resultados: muestran que el 84,45% conoce que el COVID 19 pertenece a la familia coronavirus, pero el 67,33% desconocen el nombre del agente causal, 94,06% reconoce la fiebre como síntoma, como medidas de prevención la higiene de las manos (95,38%) uso de la mascarilla (95,71%). La actitud determino que es un virus peligroso por lo que hay que cuidarse. En la práctica un 62,05% reporta usar tapabocas, junto a 17,49% que testifican no usarlo frecuentemente y la higiene de las manos un 70,29% la ejecutan. De los 185 encuestados que manifiestan haber tenido los síntomas COVID 19 en los últimos 15 días reflejaron 74,05% asumieron la cuarentena para evitar la propagación del virus (17).

Como base teórica para fundamentar el estudio se desarrollará las tres variables planteadas, iniciamos con la primera variable. El conocimiento es comprensión, la conciencia o la familiaridad sobre algo o de alguien o de algo, como pueden ser las habilidades (conocimiento procedimental) los hechos (conocimiento descriptivo), o los objetos (conocimiento por familiaridad). En la mayoría de los casos, el conocimiento puede adquirirse de muchas maneras y a partir de muchas fuentes, como la razón, la percepción, el testimonio, la memoria, la educación, la investigación científica y la práctica (18).

Según la Resolución Ministerial N° 281-2016-MINEDU y la resolución Viceministerial N° 033-2020-MINEDU establece cuatro escalas del nivel de logro y estas son: Muy bueno (AD-A) (logro destacado) en la escala de calificación vigesimal equivale entre 18 a 20. Bueno (A) (logro esperado) en la escala de calificación vigesimal equivale entre 14 a 17. Regular (B) (en proceso) en la escala de calificación vigesimal equivale entre 11 a 13. Deficiente (C) (en inicio) en la escala de calificación vigesimal equivale entre 0 a 10 (20). La actitud es el comportamiento que emplea un individuo frente a la vida. En este sentido,

se puede decir que es su forma de ser o el comportamiento de actuar, también puede considerarse como cierta forma de carácter, por tanto, secundario, frente a la motivación biológica, de tipo primario que impulsa y orienta la acción hacia determina. Las actitudes son consideradas variables intercurrentes, al no ser observables directamente, pero sujetas a inferencias observables. La psicología social distingue un estudio de la estructura intra actitudinal de la actitud, para identificar la estructura interna, de un estudio de la estructura ínter-actitudinal (19).

Por otro lado, los tipos de actitudes: están clasificados según diversos criterios y sin que sean mutuamente excluyentes. Entre ellas podemos observar las siguientes. Según su valencia afectiva: una de las posibles formas de clasificar las emociones es a través de su valencia afectiva, en el sentido de cómo permiten valorar el entorno y la situación. Podemos encontrar los siguientes tres tipos de actitudes. a) Actitud positiva, es una de los tipos de actitud que favorecen hacia la actitud positiva, por medio del cual se visualiza la exposición o situación frente a un estímulo de manera que se favorece la interpretación positiva y optimista independientemente de que se afronten dificultades, acercando al sujeto a la estimulación o acción y a la búsqueda de la consecución de los objetivos de manera sana, confiada y generalmente disciplinada. b) Actitud negativa este tipo de actitud que genera una visión negativa y pesimista de la realidad, generalmente maximizando la experiencia aversiva y dando poco valor o directamente no viendo los aspectos positivos de la situación. c). Actitud neutra está considerado aquella en que el juicio y el pensamiento no está teñida por una emocionalidad ni negativa ni positiva (20).

En cambio, la práctica es la realización de una actividad de una forma continuada y conforme a sus reglas: ejercicio de cualquier arte o facultad, conforme a sus reglas. Se aplica a la habilidad o experiencia que se adquiere con la realización continuada de una actividad: destreza. En medicina y ciencia del deporte, la destreza motora precisa y bien definida que se realiza repetidamente; Serie predeterminada de acciones. La práctica es la ejecución repetida de técnicas y destrezas, a medida que aumentan las sesiones prácticas, suele haber una mejora del rendimiento. Sin embargo, cuando el nivel de rendimiento es alto, gran parte del tiempo se invierte en mantener dicho nivel. Las condiciones prácticas más eficaces son las que se parecen a las de la competición real. Además, la práctica desarrollada a lo largo de varias sesiones cortas es más eficaz que la cantidad equivalente de práctica en una sesión larga (21).

La COVID-19. Las características clínicas con prevalencia masculina de casos confirmados de COVID-19 manifestó signos y síntomas como: mialgia o fatiga, fiebre, tos seca, disnea y linfopenia (22). Los pacientes infectados pueden ser asintomáticos o presentar signos y síntomas muy diversificados que van desde leves a graves. El 80 % de los casos por COVID-19 el cuadro clínico es leve, lo que conlleva a confundirse con resfriados o gripe. Un 15 % de los pacientes muestra síntomas que se agravan y se hospitalizan y el 5 % tiene un cuadro que requieren unidades de cuidados intensivos. En otros estudios el 10,1 % de los pacientes presentaron síntomas como diarrea y náuseas. Neumonía grave: presencia de tos productiva, fiebre, taquipnea con estertores húmedos (crepitantes), o manifestarse como una neumonía atípica, sin signos de gravedad (23).

Por todo lo expuesto se plantea la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación existente entre el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas del COVID-19 en la población adulta del puesto de salud La Loma de Tayacaja- Huancavelica 2021? El estudio se justifica porque la COVID-19 es una enfermedad causada por el nuevo coronavirus y es transmitida generalmente de persona a persona través de las gotitas de Flugger que son eliminadas por las vías respiratorias, de allí la importancia que la población adopte medidas de bioseguridad como lavado de manos, distanciamiento, estar alejado de aglomeraciones etc. Sin embargo, en su mayoría la población tiene un trabajo informal por lo que trabaja día a día para sostener a su familia, tal es así lo que sucede en los mercados, que acude mucha gente entre sintomáticos y asintomáticos, por eso es importante que los comerciantes del mercado conozcan las medidas preventivas de la COVID 19, que adopten una actitud positiva y también que cumplan con los protocolos de bioseguridad. Se ha planteado como objetivo general: Determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas del COVID-19 en la población adulta del puesto de salud La Loma de Tayacaja- Huancavelica 2021. Los objetivos específicos se mencionan a continuación: Identificar el nivel de conocimiento del COVID-19 en la población adulta del puesto de salud La Loma de Tayacaja- Huancavelica 2021, Identificar las actitudes del COVID-19 en la población adulta del puesto de salud La Loma de Tayacaja- Huancavelica 2021, Identificar las prácticas del COVID-19 en la población adulta del puesto de salud La Loma de Tayacaja- Huancavelica 2021.

En el estudio se ha planteado hipótesis. Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas del COVID-19 en la población adulta del puesto de

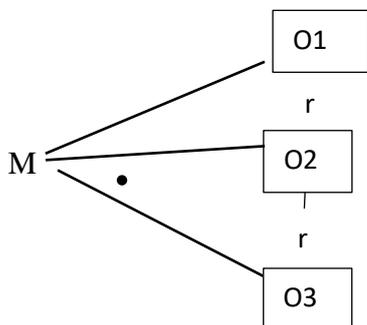
salud La Loma de Tayacaja- Huancavelica 2021. Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas del COVID-19 en la población adulta del puesto de salud La Loma de Tayacaja- Huancavelica 2021.

II. METODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación que se utilizó fue básico porque estuvo orientado a la acumulación de información o la formulación de una teoría. Este tipo de investigación no está encaminado a resolver problemas inmediatos, sino a la ampliación de la base de conocimientos de una disciplina por el conocimiento y la comprensión (24).

El diseño de investigación fue no experimental de tipo correlacional de corte transversal. Fue correlacional porque se realizó la relación existente entre la variable 1,2 y 3, en este caso entre nivel de conocimiento, actitudes y prácticas, donde no hubo manipulación de las variables. Así mismo es de corte transversal, porque tuvo una sola medición en un tiempo establecido y no existe seguimiento (25).



Dónde:

M= población adulta del puesto la Loma

O1 = conocimiento sobre el COVID-19

O2= actitud sobre el COVID-19

O3= practicas sobre el COVID-19

r = relación existente

2.2 Operacionalización de variables

(Ver anexo 2)

2.3 Población, muestra y muestreo

La población estuvo conformada por 300 adultos de la población de la Loma de la provincia de Tayacaja – Huancavelica.

La muestra se obtuvo aplicando la fórmula y se tiene un total de 169 adultos.

$$n_0 = \frac{Z^2 N P Q}{Z^2 P Q + (N - 1) E^2}$$

Cuando: Z= 1.96

N= 450

P= 0.5

Q= 0.5

E= 0.05

La muestra fue de 169 adultos de la población de la Loma de Tayacaja.

El muestreo fue probabilístico de tipo aleatorio simple

Criterios de inclusión

Adultos entre 30 a 40 años de edad de ambos sexos que acuden al puesto de salud la Loma de la provincia de Tayacaja- Huancavelica.

Adultos entre 30 a 40 años de edad de ambos sexos que residen en la localidad de la Loma de la provincia de Tayacaja- Huancavelica.

Criterios de exclusión

Adultos mayores de 41 años de edad que residen en la localidad la Loma.

Adultos entre 30 a 40 años de edad de ambos sexos que no acepten dar su consentimiento para la recolección de datos.

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Para la recolección de datos se utilizó lo siguiente: para la variable 1 fue la técnica de la encuesta con su instrumento el cuestionario, para la variable 2 se utilizó la técnica de la escala con su instrumento escala de Likert y para la variable 3 se utilizó la técnica de la observación con su instrumento guía de observación. Dicho instrumento ha sido validado por Fiestas F, Granda J. en su trabajo titulado: Conocimientos, actitudes y prácticas del COVID-19 en pacientes de puestos de salud, ciudad Eten y Mochumi- Marzo

Lambayeque en el 2021 (12) El conocimiento se midió con niveles: alto, medio o bajo, la actitud se midió como positivo, neutro y negativo por otro lado las practicas se evaluará como adecuadas e inadecuadas.

Para la medición de la variable 1 (conocimiento) se tuvo en cuenta el siguiente baremo:

Niveles	Valor cuantitativo	Numero de preguntas
Alto	18-20	8 a 10
Medio	14-17	5 a 7
Bajo	Menor o = 13	0 a 4

Fuente: MINEDU

Para la medición de la variable 2 (actitud) se tuvo en cuenta el siguiente baremo:

Niveles	Puntaje
Positivo	16 a 25
Neutro	7 a 15
Negativo	0 a 6

Fuente: elaboración propia

Para la medición de la variable 3 (practicass) se tuvo en cuenta el siguiente baremo:

Niveles	Puntaje
Adecuada	3 a 5
Inadecuada	0 a 2

Fuente: elaboración propia

Validez lo realizo el autor en mención se adjunta constancia de instrumento validado.

Confiabilidad lo realizo el autor en mención a través de una prueba piloto aplicados a 20 personas adultas de otra localidad y según el coeficiente de Alfa de Cronbach se tiene como resultado 0,83 siendo confiable.

2.5. Procedimiento

Se solicitó autorización para la recolección de datos al director del puesto de salud de la Loma de la provincia de Tayacaja – Huancavelica.

Se recolectó información con el cuestionario de la muestra de estudio.

Se procesó la información haciendo uso del SPSS v25 y Excel, con la construcción de tablas y gráficos según objetivos planteados.

Para el análisis de datos se confrontaron los resultados con los antecedentes citados en el estudio verificando con la base teórica correspondiente.

La discusión se realizó de acuerdo a los resultados obtenidos por objetivos y se hizo de la técnica de la triangulación.

Se elaboraron las conclusiones por cada objetivo, las recomendaciones por cada conclusión.

2.6 Método de análisis de datos

El método que se utilizó fue el método descriptivo para el análisis de interpretación de los datos se usó el paquete estadístico SPSS v25 y el Excel. Para la confrontación de la hipótesis se utilizó el estadígrafo de RHO Spearman.

2.7 Aspectos éticos

Para el desarrollo del presente estudio se usó el formato de consentimiento informado dirigido a la población adulta del puesto de salud de la Loma de Tayacaja- Huancavelica. También fueron sometidos al comité de Ética de la Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt”. Así mismo se respetarán los principios básicos de la bioética como son: justicia, no maleficencia, confidencialidad y autonomía.

III. RESULTADOS

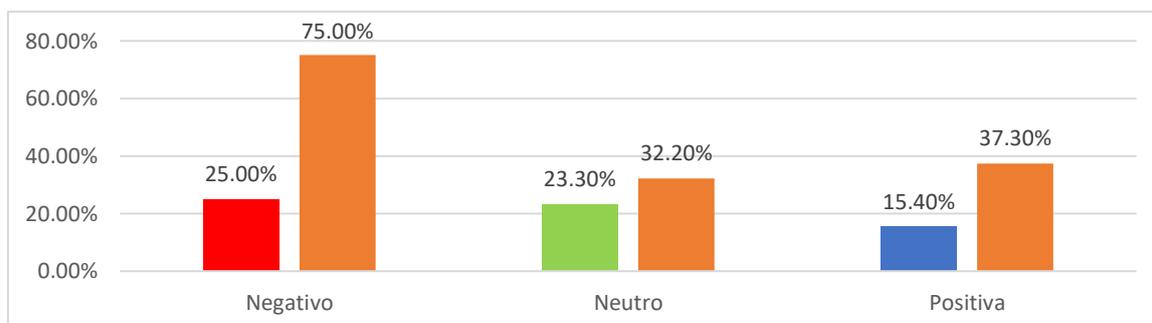
Tabla 1

Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas del COVID-19 en la población adulta del puesto de salud La Loma de Tayacaja- Huancavelica 2021.

Variable 2	Variable 1	Variable 3				Total	%
		Inadecuada	%	Adecuada	%		
Negativo	Bajo	1	25	0	0	1	25
	Medio	0	0	3	75.0	3	75
Neutro	Bajo	21	23.3	29	32.2	50	55.6
	Medio	11	12.2	24	26.7	35	38.9
	Alto	2	2.2	3	3.3	5	5.6
Positiva	Bajo	26	15.4	43	25.4	69	40.8
	Medio	13	7.7	63	37.3	76	45
	Alto	2	1.2	22	13.0	24	14.2
Total		41	24.3	128	75.7	169	100.0

Fuente: instrumentos de recolección de datos

Gráfico 1



Fuente: tabla 1

Interpretación:

En la tabla 1 y gráfico 1 se observa de 169(100%) de la población adulta del puesto de salud La Loma de la provincia de Tayacaja y Región de Huancavelica que: con actitud negativo presentan el mayor porcentaje un nivel de conocimiento bajo y con prácticas inadecuadas 1(25%). Así mismo con actitud neutra presentan el mayor porcentaje en nivel de conocimiento bajo y practicas adecuadas 29(32.2%). Así mismo con actitud positiva presentan el mayor porcentaje un nivel de conocimiento medio con prácticas adecuadas 63(37.3%). Haciendo un total de 41(24,3%) con prácticas inadecuadas y 128(75,7%) con prácticas adecuadas.

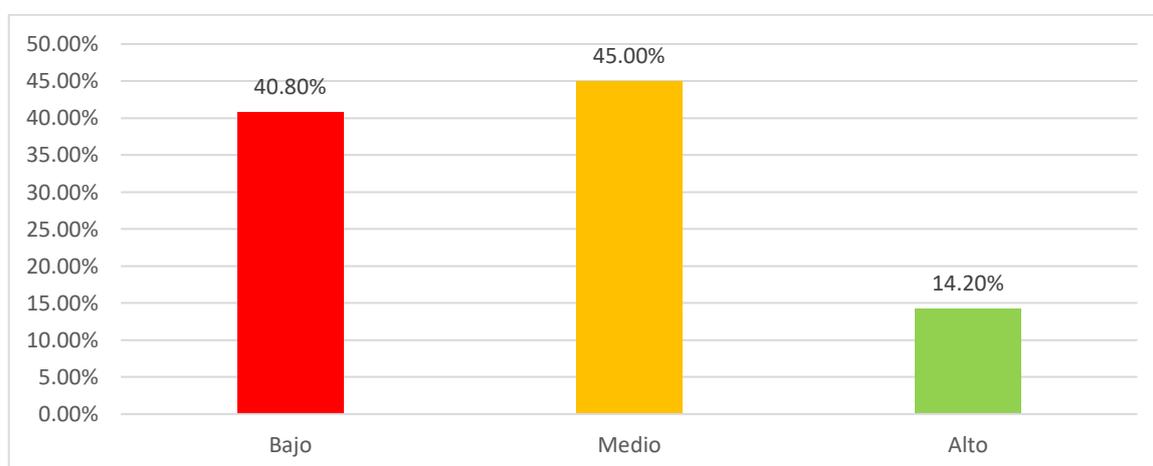
Tabla 2

Nivel de conocimiento del COVID-19 en la población adulta del puesto de salud La Loma de Tayacaja- Huancavelica 2021.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje %
Bajo	69	40,8
Medio	76	45,0
Alto	24	14,2
Total	169	100,0

Fuente: cuestionario de recolección de datos de conocimientos

Gráfico 2



Fuente: tabla 2

Interpretación:

En la tabla 2 y grafico 2 se observa de 169(100%) de la población adulta del puesto de salud La Loma de la provincia de Tayacaja y Región de Huancavelica que: 76(45%) presentan un nivel de conocimiento medio sobre el COVID-19, 69(40,8%) presentan un nivel de conocimiento bajo sobre el COVID-19 y 24(14,2%) presentan un nivel de conocimiento alto sobre el COVID-19.

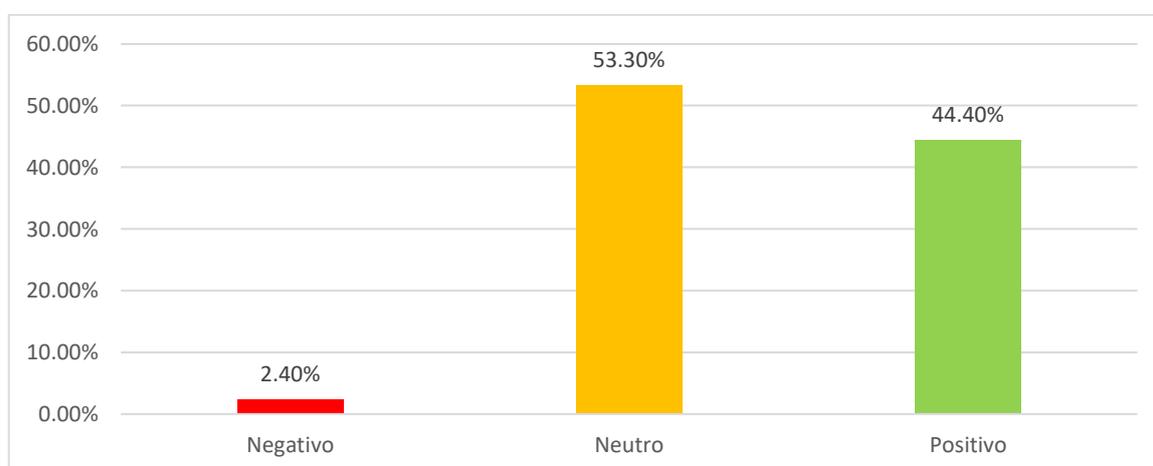
Tabla 3

Actitudes del COVID-19 en la población adulta del puesto de salud La Loma de Tayacaja-Huancavelica 2021.

Categorías	Frecuencia	Porcentaje %
Negativo	4	2,4
Neutra	90	53,3
Positivo	75	44,4
Total	169	100,0

Fuente: escala de Likert de recolección de actitudes

Gráfico 3



Fuente: tabla 3

Interpretación:

En la tabla 3 y gráfico 3 de 169(100%) de la población adulta del puesto de salud La Loma de la provincia de Tayacaja y Región de Huancavelica que: 90(53,3%) presentan una actitud neutra ante el COVID-19, 75 (44,4%) presentan una actitud positiva frente a la COVID-19 y 4 (2,4%) presentan una actitud negativa frente al COVID-19.

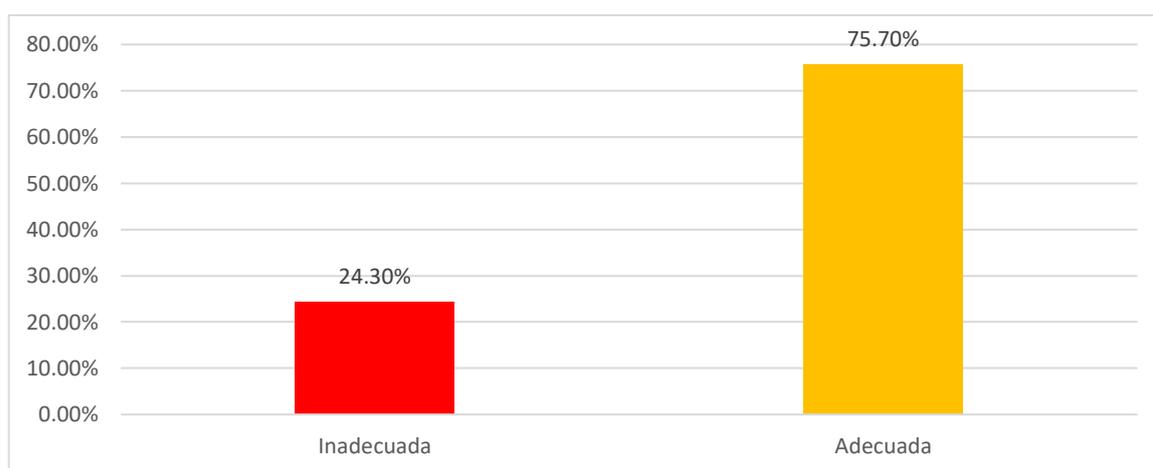
Tabla 4

Prácticas del COVID-19 en la población adulta del puesto de salud La Loma de Tayacaja-Huancavelica 2021.

Categorías	Frecuencia	Porcentaje %
Inadecuada	41	24,3
Adecuada	128	75,7
Total	169	100,0

Fuente: escala de Likert de recolección de actitudes

Gráfico 4



Fuente: tabla 4

Interpretación:

En la tabla 4 y gráfico 4 se observa de 169(100%) de la población adulta del puesto de salud La Loma de la provincia de Tayacaja y Región de Huancavelica que: 128(75,7%) presentan una práctica adecuada ante el COVID-19 y 41(24,3%) presentan una práctica inadecuada ante el COVID-19.

Prueba de hipótesis general:

Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas del COVID-19 en la población adulta del puesto de salud La Loma de Tayacaja- Huancavelica 2021.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas del COVID-19 en la población adulta del puesto de salud La Loma de Tayacaja- Huancavelica 2021.

Tabla 5

		Correlaciones			
		Conocimiento	Actitud	Practicas	
Rho de Spearman	Conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000	,340**	,267**
		Sig. (bilateral)	.	,000	,000
		N	169	169	169
	Actitud	Coefficiente de correlación	,340**	1,000	,327**
		Sig. (bilateral)	,000	.	,000
		N	169	169	169
	Practicas	Coefficiente de correlación	,267**	,327**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	,000	.
		N	169	169	169

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

En la tabla 5 se observa que la correlación del nivel de conocimiento (V1) se correlaciona con las practicas (V3) según el estadígrafo RHO de Spearman se obtuvo 0,267 lo que indica que hay una relación positiva y con una $p= 0,000$ menor a 0,05. Así mismo la actitud (V2) se correlaciona con la práctica (V3) según Rho de Spearman se obtuvo 0,367, lo que nos indica que existe una correlación positiva y con una $p=0.000$ menor a 0,05. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, es decir, existe relación significativa entre el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas del COVID-19 en la población adulta del puesto de salud La Loma de Tayacaja- Huancavelica 2021.

IV. DISCUSION

En la tabla 1 y grafico 1 se observa de 169(100%) de la población adulta del puesto de salud La Loma de la provincia de Tayacaja y Región de Huancavelica que: con actitud negativo presentan el mayor porcentaje un nivel de conocimiento bajo y con prácticas inadecuadas 1(25%). Así mismo con actitud neutra presentan el mayor porcentaje en nivel de conocimiento bajo y practicas adecuadas 29(32.2%). Así mismo con actitud positiva presentan el mayor porcentaje un nivel de conocimiento medio con prácticas adecuadas 63(37.3%). Haciendo un total de 41(24,3%) con prácticas inadecuadas y 128(75,7%) con prácticas adecuadas. Estos resultados son similares al estudio realizado por Tapia M, Chalacama M. quienes concluyen que el conocimiento sobre Covid-19 es aceptable, prácticas adecuadas, las actitudes no tan favorables. También son similares con el estudio realizado por Ríos C. quien concluye que el conocimiento en la población paraguaya sobre COVID-19 durante el brote fue aceptable, las prácticas en su mayoría adecuadas, las actitudes han sido en su mayoría favorables. También son similares al estudio realizado por López R, Capellán E, Martínez N. quienes concluyen que los resultados revelan un alto nivel de conocimiento, actitudes optimistas y prácticas adecuadas sobre la COVID-19 durante el brote inicial de la enfermedad en el país.

Estos resultados se encuentran respaldados con base teórica que la COVID-19 presenta algunas características clínicas con prevalencia masculina de casos confirmados de COVID-19 manifestó signos y síntomas como: mialgia o fatiga, fiebre, tos seca, disnea y linfopenia (27). Los pacientes infectados pueden ser asintomáticos o presentar signos y síntomas muy diversificados que van desde leves a graves. El 80 % de los casos por COVID-19 el cuadro clínico es leve, lo que conlleva a confundirse con resfriados o gripe. Un 15 % de los pacientes muestra síntomas que se agravan y se hospitalizan y el 5 % tiene un cuadro que requieren unidades de cuidados intensivos. En otros estudios el 10,1 % de los pacientes presentaron síntomas como diarrea y náuseas. Neumonía grave: presencia de tos productiva, fiebre, taquipnea con estertores húmedos (crepitantes), o manifestarse como una neumonía atípica, sin signos de gravedad (27).

En la tabla 2 y grafico 2 se observa de 169(100%) de la población adulta del puesto de salud La Loma de la provincia de Tayacaja y Región de Huancavelica que: 76(45%) presentan un nivel de conocimiento medio sobre el COVID-19, 69(40,8%) presentan un nivel de

conocimiento bajo sobre el COVID-19 y 24(14,2%) presentan un nivel de conocimiento alto sobre el COVID-19. Estos resultados son similares al estudio realizado por Fiestas F, Granda J. quienes concluyen que el nivel de conocimiento fue medio con 54.82%. por otro. Sin embargo, son diferentes al estudio realizado por López R, Capellán E, Martínez N. quienes concluyen que revelan un alto nivel de conocimiento. También es diferente al estudio realizado por Beltrán M, Basombrío A, Gagliolo A, Masso M, Quiarracino C y et al. Quienes concluyen que se observó un alto nivel de conocimiento de la enfermedad, con 80 a 90% de respuestas correctas.

Estos estudios son respaldados con la base teórica que sostiene que el conocimiento es comprensión, la conciencia o la familiaridad sobre algo o de alguien o de algo, como pueden ser las habilidades (conocimiento procedimental) los hechos (conocimiento descriptivo), o los objetos (conocimiento por familiaridad). En la mayoría de los casos, el conocimiento puede adquirirse de muchas maneras y a partir de muchas fuentes, como la razón, la percepción, el testimonio, la memoria, la educación, la investigación científica y la práctica. El estudio filosófico del conocimiento se denomina epistemología. El término "conocimiento" puede referirse a la comprensión práctica o teórica sobre un tema. Puede ser explícito (como la comprensión teórica de un tema); implícito (como la habilidad práctica o la pericia) o informal o formal; particular o sistemático (22).

En la tabla 3 y grafico 3 de 169(100%) de la población adulta del puesto de salud La Loma de la provincia de Tayacaja y Región de Huancavelica que: 90(53,3%) presentan una actitud neutra ante la COVID-19, 75 (44,4%) presentan una actitud positiva frente al COVID-19 y 4 (2,4%) presentan una actitud negativa frente a la COVID-19. Estos resultados son diferentes al estudio realizado por Fiestas F, Granda J. quienes concluyen que un 63.43% presentan una actitud con un nivel alto. Por otro lado, son diferentes al estudio realizado por Ruiz M, Valentín A, Ubillus M, Aguía A, Rojas V. quienes concluyeron que el 63,1 % (106) presentó actitudes negativas. Así mismo es diferente al estudio realizado por Yupari I, Diaz J, Rodríguez A, Peralta A. quienes concluyen que los ciudadanos de 18 a 29 años presentan actitudes inadecuadas con el (12.4%). También es diferente al estudio realizado por López R, Capellán E, Martínez N. quienes concluyen que presentaron actitudes optimistas. Así mismo es diferente con el estudio de Ríos C. quien concluye que las actitudes han sido en su mayoría favorables.

La base teórica respalda estos resultados porque la actitud es el comportamiento que emplea un individuo frente a la vida. En este sentido, se puede decir que es su forma de ser o el comportamiento de actuar, también puede considerarse como cierta forma de carácter, por tanto, secundario, frente a la motivación biológica, de tipo primario que impulsa y orienta la acción hacia determina. Por otro lado, Eiser define la actitud como la predisposición aprendida a responder de un modo consistente a un objeto social. En la psicología social, las actitudes constituyen nuestros elementos para la predicción de conductas. Para el mismo autor de la obra la actitud se refiere a un sentimiento a favor o en contra de un objeto social, el cual puede ser una persona, un hecho social, o cualquier producto de la actividad humana o personal. Por lo tanto, se ha definido la actitud como una organización duradera de creencias y cogniciones en general, dotada de una carga afectiva a favor o en contra de un objeto definido, que predispone a una acción coherente con las cogniciones y afectos relativos a dicho objeto. Las actitudes son consideradas variables intercurrentes, al no ser observables directamente, pero sujetas a inferencias observables. La psicología social distingue un estudio de la estructura intra actitudinal de la actitud, para identificar la estructura interna, de un estudio de la estructura ínter-actitudinal (25).

En la tabla 4 y grafico 4 relacionado a la variable 3 practicas, se observa de 169(100%) adultos encuestados en el puesto de salud de la Loma Tayacaja- Huancavelica que, 128(75,7%) presentan una práctica adecuada ante la COVID-19 y 41(24,3%) presentan una práctica inadecuada ante la COVID-19. Estos resultados son similares al estudio realizado por Fiestas F, Granda J. quienes concluyen que en prácticas los pacientes obtuvieron nivel alto con un 72.36%. También son similares al estudio realizado por López R, Capellán E, Martínez N. quienes concluyen que las practicas son adecuadas sobre el COVID-19. Así mismo es similar al estudio realizado por Ríos C. quien concluye que las prácticas en su mayoría son adecuadas. Sin embargo, son diferentes al estudio realizado por Yupari I, Diaz J, Rodríguez A, Peralta A. quienes concluyen que las prácticas preventivas son inadecuadas con el (8.6%).

La base teórica de la practica sostiene que es la realización de una actividad de una forma continuada y conforme a sus reglas como ejercicio de cualquier arte o facultad, conforme a sus reglas. Se aplica a la habilidad o experiencia que se adquiere con la realización continuada de una actividad: destreza. En medicina y ciencia del deporte, la destreza motora precisa y bien definida que se realiza repetidamente; Serie predeterminada de acciones. La

práctica es la ejecución repetida de técnicas y destrezas, a menudo fuera del contexto de un partido o prueba deportiva, lo cual significa que pueden mejorar. A medida que aumentan las sesiones prácticas, suele haber una mejora del rendimiento (ver curvas en el aprendizaje). Sin embargo, cuando el nivel de rendimiento es alto, gran parte del tiempo se invierte en mantener dicho nivel. Las condiciones prácticas más eficaces son las que se parecen a las de la competición real. Además, la práctica desarrollada a lo largo de varias sesiones cortas es más eficaz que la cantidad equivalente de práctica en una sesión larga (25).

V. CONCLUSIONES

1. Se determinó que existe una correlación significativa entre el nivel de conocimiento actitudes y prácticas del COVID-19 en la población adulta del puesto de salud de la Loma Tayacaja de Huancavelica porque según la correlación de Rho Spearman se obtuvo 0,267 y 0.367 con una $P= 0,000$ menor a 0,05.
2. Se identificó que el nivel de conocimiento es medio, del COVID-19 en la población adulta del puesto de salud de la Loma de Tayacaja de Huancavelica con 76(45%).
3. Se identificó que las actitudes son neutras frente al COVID-19 de la población adulta del puesto de salud de la Loma de Tayacaja de Huancavelica con 90(53.3%).
4. Se identificó que las practicas son adecuadas frente al COVID-19 por la población adulta del puesto de salud de las Loma de Tayacaja de Huancavelica con 128(75,7%).

VI. RECOMENDACIONES

1. A la jefatura del puesto de salud de la Loma de Tayacaja de Huancavelica realicen coordinaciones multisectoriales con la finalidad de afianzar los conocimientos de la población adulta, ya que en su mayoría son padres de familia y esta pueda influir positivamente en sus hijos.
2. Al personal de salud del puesto de salud de la Loma de Tayacaja de Huancavelica continúen realizando actividades frente a las medidas preventivas de la COVID-19 a nivel de toda la población.
3. Al profesional en psicología de la Red de salud de Tayacaja organice talleres virtuales o presenciales relacionado a la adopción de actitudes positivas dirigida a la población adulta sobre la importancia de la prevención de la COVID-19.
4. Al personal de salud del Puesto de Salud de la Loma, den a conocer a la población adulta sobre los resultados del estudio para que continúen participando activamente de las actividades preventivo promocional sobre el COVID-19 y de esta manera evitar los contagios.

REFERENCIAS

1. OMS. Información básica sobre la COVID-19 [internet] Ginebra; 2020 [citado 9 de noviembre del 2021] Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>
2. OMS COVID-19 [internet] Ginebra; 2019 [citado 9 de noviembre del 2021] Disponible en: <https://www.who.int/csr/don/05-january-2020-pneumonia-of-unkown-cause-china/es/>
3. INFOBAE. Coronavirus en América Latina [internet] [citado 15 de mayo del 2022] Disponible en: <https://www.infobae.com/america/coronavirus/>
4. Torres D, Roque JC. Factores asociados al nivel de conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal. [internet] Perú; 2020 [citado 9 de noviembre del 2020] Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/download/232/275/>
5. Ruiz M, Diaz AV, Ubillus M, Agui A, Rojas V. Percepción de conocimientos y actitudes frente a COVID-19 en un grupo de ciudadanos de la zona urbana de Huánuco [internet] Perú; 2021 [citado 9 de noviembre del 2021] Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000200292
6. DIRESA Huancavelica. Sala de situación de salud COVID-19. [internet] Perú; 2020 [citado 9 de noviembre del 2021] Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2020/SE392020/03.pdf>
7. Gobierno Regional de Huancavelica. Cifra de fallecidos a nivel nacional [internet] Perú; 2021 [citado 9 de noviembre del 2021] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/regionhuancavelica/noticias/344971-huancavelica-registra-la-cifra-mas-baja-de-fallecidos-por-covid-a-nivel-nacional>
8. Fiestas F, Granda J. Conocimientos, actitudes y prácticas del COVID-19 en pacientes de puestos de salud, ciudad Eten Y Mochumi- Marzo Lambayeque, Perú; 2021. [internet] Perú; 2021 [citado 10 de noviembre del 2021] Disponible en: https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9233/Fiestas_Hern

[%c3%a1ndez_Fernando_y_Granda_Figueroa_Jos%c3%a9_Miguel.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

9. Iglesias S, Saavedra J, Acosta J, Córdova L, Rafael A. Percepción y conocimiento sobre COVID-19 en Chiclayo [internet] Perú; 2020 [citado 10 de noviembre del 2021] Disponible en: <http://www.cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/763>
10. Ruiz M, Valentín A, Ortiz M. Creencias, conocimientos y actitudes frente a la COVID-19 de pobladores adultos peruanos en cuarentena social. [internet] Perú; 2020 [citado 10 de noviembre del 2021] Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4251>
11. Valderrama L. Realizo un estudio titulado nivel de conocimientos y actitud sobre medidas preventivas frente al Covid-19 en pobladores de la comunidad de Pacobamba-Chota [internet] Perú; 2021 [citado 09 de mayo del 2022] Disponible en: <http://190.116.36.86/handle/20.500.14074/4738>
12. Yupari I, Diaz J, Rodríguez A, Peralta A. Factores asociados a las actitudes y practicas preventivas frente a la pandemia del COVID-19 Trujillo [internet] Perú; 2020 [citado 10 de noviembre del 2021] Disponible en: <https://revistamvz.unicordoba.edu.co/article/view/e2052>
13. López R, Capellán E, Martínez N. Conocimientos, actitudes y practica sobre la COVID-19 en adultos de la Republica Dominicana, Cuba; 2021 [internet] Cuba; 2021 [citado 10 de noviembre del 2021] Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/2770>
14. Varela M. Conocimientos, actitudes, prácticas y significados de las medidas de prevención de la COVID-19 en la población de Cali [internet] Colombia; 2020 [citado 09 de mayo del 2022] Disponible en: <file:///C:/Users/ADMIN/Downloads/Conocimientos,%20actitudes,%20pr%C3%A1cticas%20y%20significados%20de%20las%20medidas%20de%20prevenci%C3%B3n%20del%20COVID.pdf>
15. Pilaguano F. Conocimiento en la población Esmeraldeña sobre el COVID-19 [internet] Ecuador; 2022 [citado 09 de mayo del 2022] Disponible en: <https://www.practicafamiliarrural.org/index.php/pfr/article/view/233/356>
16. Tapia M, Chalacama M. Conocimientos, actitudes y practicas sobre medidas preventivas ante el contagio por Covid-19 en usuarios, Centro de Salud Ibarra

- [internet] Ecuador; 2021 [citado 10 de noviembre del 2021] Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11413>
17. Peña D, Guerrero M, Riera A, Betancourt C. Conocimiento, actitud y practica sobre COVID-19 en un barrio al suroeste de Guayaquil, Ecuador; 2021 [internet] Ecuador; 2021 [citado 10 de noviembre del 2021] Disponible en: <http://iaes.edu.ve/iaespro/ojs/index.php/bmsa/article/view/142>
 18. Wikipedia. Definición de conocimiento [internet] [citado 07 de diciembre del 2021] Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Conocimiento>
 19. MINEDU. Niveles de conocimiento aprobado por Resolución Ministerial N° 281-2016-MINEDU (pág. 181) y la resolución Viceministerial N° 033-2020-MINEDU (pág. 14) [citado 10 de enero 2021] Perú; 2021. <https://www.monografias.com/trabajos71/escala-calificaciones-evaluacion-curricular/escala-calificaciones-evaluacion-curricular2.shtml>
 20. Wikipedia. Definición de actitud. [internet] [citado 7 de diciembre del 2021] Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Actitud>
 21. Blog. Psicología y mente. Tipos de actitudes [internet] 2021 [citado 7 de diciembre del 2021] Disponible en: <https://psicologiaymente.com/psicologia/tipos-de-actitudes>
 22. Blog Biodic. Practica [internet] [citado 6 de diciembre del 2021] Disponible en: <https://www.biodic.net/palabra/practica/#.YbEuadDMKM8>
 23. Pérez M, Gómez J, Dieguez A. Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. Rev haban cienc méd. 2020 abr; 19(2): e3254. <https://cutt.ly/FklgorR>
 24. Carrasco S. Metodología de la investigación científica. 6ta ed. Editorial: San Marcos EIRL, Perú; 2013.
 25. Hernández R, Baptista P. Metodología de la investigación. 6ta ed. Mc-GRAW-HILL/interamericana editores, SA. De C.V. México; 2014.

ANEXOS

Anexo 1

Matriz de consistencia

Título: Conocimiento, Actitudes y Practicas del Covid-19 en la Población Adulta del Puesto de Salud La Loma de Tayacaja- Huancavelica 2021

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables e indicadores	Metodología
<p>Problema General: ¿Cuál es la relación existente entre el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas del COVID-19 en la población adulta del puesto de salud La Loma de Tayacaja- Huancavelica 2021?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuál es el nivel de conocimiento del COVID-19 en la población adulta del puesto de salud La Loma de Tayacaja- Huancavelica 2021? ¿Cuáles son las actitudes del COVID-19 en la población adulta del puesto de salud La Loma de Tayacaja- Huancavelica 2021? ¿Cuáles son las prácticas del COVID-19 en la población adulta del puesto de salud La Loma de Tayacaja- Huancavelica 2021?</p>	<p>Objetivo General: Determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas del COVID-19 en la población adulta del puesto de salud La Loma de Tayacaja- Huancavelica 2021.</p> <p>Objetivos específicos: Identificar el nivel de conocimiento del COVID-19 en la población adulta del puesto de salud La Loma de Tayacaja- Huancavelica 2021. Identificar actitudes del COVID-19 en la población adulta del puesto de salud La Loma de Tayacaja- Huancavelica 2021. Identificar prácticas del COVID-19 en la población adulta del puesto de salud La Loma de Tayacaja- Huancavelica 2021.</p>	<p>Hi Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas del COVID-19 en la población adulta del puesto de salud La Loma de Tayacaja- Huancavelica 2021.</p>	<p>Variable 1 Nivel de conocimiento del COVID-19</p> <p>Variable 2 actitudes frente a COVID-19</p> <p>Variable 3 prácticas del COVID-19</p>	<p>Métodos: Método Científico – Descriptivo.</p> <p>Tipo de investigación: Básica</p> <p>Nivel de Investigación: Correlacional</p> <p>Técnica e Instrumento de recolección de datos: Se usará la técnica de encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario, escala de Likert y guía de observación</p> <p>Población: constituida por 300 adultos de la población de la Loma de Tayacaja.</p> <p>Muestra: 169 adultos de la población de la Loma de Tayacaja.</p> <p>Tipo de Muestra: Probabilístico de tipo aleatorio simple</p>

Anexo 2
Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Indicadores	Respuesta o valor final	Medición de la variable	Escala de Medición	Instrumentos
Nivel de conocimiento sobre el COVID-19	Adquirir información valiosa sobre el COVID-19	Síntomas de la COVID-19 Síntomas del resfriado común Tratamiento eficaz del COVID-19 Diagnóstico del COVID-19 Evolución de los casos Implementación de la vacunación Modo de transmisión de la COVID-19 Ambientes ventilados Portadores asintomáticos Uso de corticoides	0. No 1. Si	Alto: 8 a 10 Medio: 5 a 7 Bajo: 0 a 4	Nominal Dicotómica	Cuestionario
Actitudes sobre el COVID-19	Predisposición para responder consistentemente de manera favorable o desfavorable ante la COVID-19	Sera controlada con éxito la COVID-19 Está de acuerdo vacunarse Usted o un familiar ha sido contagiado por COVID-19 Cuarentenas más estrictas Temor a contagiarse	1. En total desacuerdo 2. En desacuerdo 3. Neutro 4. De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo	Positiva: 16 a 25 Neutro: 7 a 15 Negativa: 0 a 6	Ordinal Politémica	Escala de Likert

Prácticas sobre el COVID-19	Acciones desarrolladas posteriormente a la adquisición de los conocimientos	Practica el distanciamiento social Usa correctamente la mascarilla Practica lavado de manos Permanece en aislamiento domiciliario Usa alcohol al 70%	0. No 1. Si	Si cumple: 3 a 5 No cumple. 0 a 2	Nominal Dicotómica	Guía de observación
-----------------------------	---	--	----------------	--------------------------------------	--------------------	---------------------

Anexo 3
Cuestionario para recolectar nivel de conocimiento

Le agradecemos que lea cuidadosamente las siguientes preguntas y conteste lo que usted considere mejor su cumplimiento. Elija una sola opción marcando con una aspa (x) la respuesta que considere :

I. Datos demográficos

Edad

- a) 21 a 30 años
- b) 31 a 40 años
- c) 41 a 50 años
- d) 51 a más años

Grado de instrucción

- a) Superior
- b) Secundaria
- c) Primaria
- d) Sin educación

Estado civil

- a) Viuda
- b) Divorciada
- c) Casada
- d) Soltera
- e) Conviviente

II. Conocimientos del COVID-19

Items	Si (1)	No (0)	Desconoce
1. ¿Los principales síntomas de la covid-19 son fiebre, fatiga, tos seca, pérdida del gusto, pérdida del olfato y dolores corporales?			
2. ¿Los síntomas del resfriado común son muy similares a los de la COVID-19?			
3. ¿Actualmente no existe un tratamiento eficaz al 100% para la COVID-19?			
4. ¿Para confirmar el diagnóstico de la COVID-19 se utiliza (prueba rápida, molecular, antigénica, inmunofluorescencia)?			
5. ¿Más del 50% de los casos de COVID-19 evolucionan a cuadros severos o graves?			
6. ¿Con la implementación de la vacunación contra la COVID-19 se evitarán las formas graves?			
7. ¿La covid-19 se propaga de manera frecuente a través de gotitas respiratorias de individuos infectados?			
8. ¿El permanecer en ambientes ventilados disminuye la posibilidad de contagio de la COVID-19?			

9. ¿Los niños y jóvenes suelen comportarse como portadores asintomáticos?			
10. ¿No debe usarse corticoides ni antibióticos en los primeros 7 días de haber iniciado los síntomas?			

Fuente: Fiestas F, Granda JM. Conocimientos, actitudes y prácticas del COVID-10 en pacientes de puestos de salud, Ciudad Eten y Mochumi Lambayeque; 2021.

Anexo 4

Escala de Likert

Instrucciones: leer detenidamente cada pregunta y marque la respuesta que considere:

6. En total desacuerdo
7. En desacuerdo
8. Neutro
9. De acuerdo
10. Totalmente de acuerdo

Actitudes	1	2	3	4	5
1. ¿Está de acuerdo en que la COVID-19 será controlada con éxito a corto plazo (1 año)?					
2. ¿Está de acuerdo en vacunarse contra la COVID-19 para evitar cursar con la enfermedad grave aun sabiendo que el contagio se mantiene?					
3. ¿Si usted o un familiar contagiado por la COVID-19 evoluciona desfavorablemente lo llevara de inmediato al hospital para que mejore?					
4. ¿Cree usted que las cuarentenas deben ser más estrictas, acatadas a cabalidad para disminuir la propagación de la COVID-19?					
5. ¿El temor a contagiarse, complicarse y morir por la COVID-19 hace que usted practique acciones preventivas?					

Fuente: Fiestas F, Granda JM. Conocimientos, actitudes y prácticas del COVID-10 en pacientes de puestos de salud, Ciudad Eten y Mochumi Lambayeque; 2021.

Anexo 5

Guía de observación

Instrucciones: sírvase marcar con un aspa (X) la respuesta correcta:

Prácticas	Si	No
1. Practica el distanciamiento social evitando ir a lugares concurridos, como bodas, centros comerciales, reuniones sociales.		
2. Utiliza correctamente la mascarilla (cubre nariz, boca y barbilla) al salir de casa.		
3. Practica un lavado de manos frecuente que dura como mínimo 20 segundos.		
4. El permanecer en aislamiento domiciliario (14 días) si se contagia de la COVID-19 ayudaría a disminuir los contagios.		
5. El uso de alcohol al 70% o lejía en un tiempo y proporciones adecuadas ayudara a eliminar partículas del virus de objetos en los que pueda permanecer el virus de la COVID-19?		

Fuente: Fiestas F, Granda JM. Conocimientos, actitudes y prácticas del COVID-10 en pacientes de puestos de salud, Ciudad Eten y Mochumi Lambayeque; 2021.

Anexo 6

Consentimiento informado

He leído el documento, entiendo las declaraciones contenidas en él y la necesidad de hacer constar mi consentimiento, para lo cual lo firmo libre y voluntariamente, recibiendo en el acto copia de este documento ya firmado.

Yo, (nombres y apellidos o seudónimo), con DNI N°....., de nacionalidad....., mayor de edad o autorizado por mi representante legal, con domicilio en, consiento en participar en la investigación denominada:

Conocimiento, Actitudes y Practicas del Covid-19 en la Población Adulta del Puesto de Salud La Loma de Tayacaja- Huancavelica 2021.

He sido informado de los objetivos de la investigación.

Para lo cual firmo al pie en señal de conformidad.

_____.

Apellidos y Nombres/Firma

DNI:



Huella digital

Anexo 7 Base de datos

BASE DE DATOS POR DIMENSIONES - Excel

Inic. ses. [Iconos]

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda Nitro Pro 10 ¿Qué desea hacer? Compartir

Cortar Copiar Copiar formato Pegar Fuente Alineación Combinar y centrar Ajustar texto General Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Insertar Eliminar Formato Celdas Autosuma Rellenar Borrar Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar

W1 Practicas

	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD		
1						Conocimientos										Actitudes						Practicas								
2	estadoc	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D1	Baremo	2	1	2	3	4	5	D2	18	3	1	2	3	4	5	D3	5	1
3	3	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	7	2	2	4	4	4	4	4	18	3	1	1	1	1	1	5	1	
4	3	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	7	2	4	4	4	4	4	4	20	3	1	1	1	1	1	5	1		
5	3	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	3	4	4	2	4	4	4	18	3	1	0	1	1	1	4	1		
6	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	3	2	4	2	2	2	4	14	2	1	1	1	1	1	5	1		
7	5	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3	2	4	4	2	4	2	16	3	1	1	1	1	1	5	1		
8	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	1	4	4	4	4	4	17	3	1	1	1	1	1	5	1		
9	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	4	4	4	4	4	4	20	3	1	1	1	1	1	5	1		
10	4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	3	2	4	4	4	4	4	18	3	1	1	1	1	1	5	1		
11	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	5	2	1	4	2	3	4	4	14	2	1	1	1	0	0	3	1		
12	3	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	4	1	2	4	1	2	4	4	13	2	0	1	1	1	0	3	1		
13	3	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	3	1	2	2	1	3	4	4	12	2	1	1	1	0	0	3	1		
14	3	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	1	2	4	1	3	4	4	14	2	1	1	1	0	0	2	0		
15	3	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3	1	3	1	1	1	5	13	2	2	1	0	1	0	0	3	1		
16	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	3	2	1	1	2	9	2	1	0	1	0	0	0	2	0		
17	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	1	3	3	2	3	3	14	2	1	0	1	0	1	0	3	1		
18	3	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	1	3	4	1	3	4	15	2	1	0	1	0	1	0	3	1		
19	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	1	3	4	2	1	4	14	2	0	0	1	0	1	0	2	0		
20	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	3	4	3	1	4	15	2	0	0	1	0	0	0	1	0		
21	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	1	3	4	1	3	4	15	2	0	0	1	0	0	0	1	0		
22	5	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	5	2	2	3	1	1	1	4	11	2	1	1	1	0	0	4	1		
23	3	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	3	1	2	3	1	3	4	13	2	1	1	1	0	0	0	3	1		
24	3	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	4	1	3	4	5	4	4	20	3	1	0	1	0	0	0	2	0		
25	3	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	3	1	2	4	5	2	4	17	3	1	1	1	0	1	0	4	1		
26	3	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	3	1	3	4	2	2	4	15	2	0	0	1	0	0	0	2	0		
27	3	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	2	4	2	2	4	14	2	1	1	1	0	0	0	3	1		
28	3	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	4	1	3	4	1	4	5	17	3	1	0	1	1	0	0	4	1		
29	5	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	4	1	2	4	2	2	4	14	2	1	1	1	0	1	0	4	1		
30	3	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	5	2	2	4	1	2	5	14	2	0	0	1	0	0	0	2	0		
31	3	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	4	1	4	4	2	2	4	16	3	1	0	1	0	1	0	3	1		
32	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	1	4	4	1	2	5	16	3	0	1	1	0	0	0	3	1		
33	3	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	5	2	3	4	5	4	5	21	3	1	1	1	0	1	0	4	1		
34	3	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	5	2	3	4	5	4	5	21	3	1	1	1	0	1	0	4	1		
35	3	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	5	2	2	4	5	4	5	20	3	1	1	1	0	1	0	4	1		
36	3	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	5	2	3	4	5	4	5	21	3	1	1	1	0	1	0	4	1		
37	3	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	4	1	4	4	3	2	5	18	3	1	1	1	0	1	0	4	1		
38	4	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	4	1	4	4	3	2	5	18	3	1	1	1	0	1	0	4	1		
39	3	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	4	1	4	4	3	2	5	18	3	1	1	1	0	1	0	4	1		
40	3	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	4	1	4	4	3	2	5	18	3	1	1	1	0	1	0	4	1		

Hoja1

21°C Parc. nublado 11:20 2/03/2022

Anexo 8
Autorización para recolección de datos

"Año del fortalecimiento de la soberanía Nacional"

SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR
TRABAJO DE INVESTIGACIÓN – TESIS.

OBST.SILKE EUDINA ALIAGA ACUÑA
JEFATURA DEL P.S: LA LOMA

Yo, DEYSI MIRIAM HUAMANYALLI MERCADO, identificado con DNI N° 46224065 egresada de la universidad Privada "FRANKLIN ROOSEVELT – HUANCAYO" de la escuela profesional "ENFERMERÍA", ante Ud. Me presento y expongo:

Que se presenta el proyecto de investigación titulado: " Conocimiento, Actitudes y Practicas del Covid-19 en la Población Adulta del Puesto de Salud La Loma de Tayacaja-Huancavelica 2021".

En tal sentido, solicito aprobación y autorización para la ejecución del proyecto de investigación. Así mismo me comprometo a cumplir con las buenas prácticas de investigación, las recomendaciones de los comités revisores y con el cronograma de supervisión de la ejecución según corresponda. Se adjunta:

01 juego impreso del proyecto

Atentamente.

Huancayo,02 de febrero del 2022.

Deysi Miriam Huamanyalli Mercado
DNI N° 46224065



SILKE EUDINA ALIAGA ACUÑA
OBSTETRA
COP 3155

Recibido
2-2-2022
17:00 horas.



PERÚ

Ministerio
de Salud

“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

CARTA DE ACEPTACION

**CARTA N° - 006- 2022- PSLI/MRSIA/UERST-SGRT-DIRESA
HUANCAVELICA**

PRESENTE

**ASUNTO: ACEPTACION PARA REALIZAR TRABAJO DE
INVESTIGACION DE TESIS EN LA POBLACION ADULTA DEL PUESTO
DE SALUD LA LOMA.**

Es grato dirigirme a su digno Despacho, a fin de poder informarle, respecto
ala solicitud presentada por DAYSI MIRIAN HUAMANYALLI MERCADO
egresada de lá universidad privada “FRANKLIN ROOSEVELT- HUANCAYO”
de la escuela professional de enfermeria, el cual este despacho acepta
realizar su trabajo de investigacion de tesis para optener su título.

Sin otro particular mi despido de usted reiterativo nuestro compromiso con la
Educacion integral de nuestros jovenes al servicio del sector salud.

LA LOMA 04 de FEBRERO del 2022

ATENTAMENTE



Alia
SILKE ELIODINA ALIAGA ACUÑA
OBSTETRA
COP 935E

Anexo 9
Galería de fotografías



Aplicación del instrumento a un adulto que acudió al Puesto de Salud la Loma, por Bachiller Deysi



Aplicación del instrumento a otro adulto que acudió al Puesto de Salud la Loma, por bachiller Deysi



Aplicación del instrumento a otro adulto que acudió al Puesto de Salud la Loma, por bachiller Liz



Aplicación del instrumento a otro adulto que acudió al Puesto de Salud la Loma, por bachiller Liz.