

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

CONOCIMIENTOS RELACIONADOS CON LAS PRÁCTICAS
DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN
LOS PESCADORES DE LA ASOCIACIÓN DE PESCA
ARTESANAL DEL SUR, MOQUEGUA-2021

TESIS

Presentada por:

Bach. Jhosselyn Ccama Chura

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

TACNA -PERÚ

2023

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

**CONOCIMIENTOS RELACIONADOS CON LAS PRÁCTICAS
DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19
EN LOS PESCADORES DE LA ASOCIACIÓN
DE PESCA ARTESANAL DEL SUR,
MOQUEGUA - 2021**

TESIS

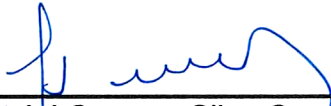
Presentada por:

Bach. JHOSELYN CCAMA CHURA

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Aprobada por UNANIMIDAD, ante el siguiente jurado



Dra. María del Carmen Silva Cornejo
Presidenta



Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar
Secretaria



Dra. Elva Alejandrina Maldonado de Zegarra
Vocal



Dra. Ingrid María Manrique Tejada
Asesora

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN TACNA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, Dra Ingrid María Manrique Tejada, en mi condición de Asesor acreditado por Resolución de Facultad N° 11401-2022-FACS-UNJBG, de la **Bach. Jhosselyn Ccama Chura**, quien sustentó la tesis titulada: **CONOCIMIENTOS RELACIONADOS CON LAS PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN LOS PESCADORES DE LA ASOCIACIÓN DE PESCA ARTESANAL DEL SUR, MOQUEGUA-2021**, para optar el título profesional de **Licenciada en Enfermería**.

Informo que, habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y de similitud de trabajos de investigación y producción intelectual, y según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud textual TURNITIN; cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 6%.

Por lo que **CERTIFICO LA SIMILARIDAD** de la **ESCALA DE SIMILITUD** de la tesis, la misma que está de acuerdo a la **SIMILITUD BAJA: PERMITIDO**; para continuar con los trámites correspondientes y proceder a su publicación en el repositorio Institucional.

Se emite el presente certificado, para cumplir con los requisitos institucionales y continuar con los trámites conducentes a la obtención del título profesional.

Tacna, 01 de Junio del 2023


Dra. Ingrid María Manrique Tejada
Asesora



DEDICATORIA

Dedicado a Dios por su gran amor incondicional y permitir que todo esto sea posible de acuerdo a su voluntad.

A mis padres, Ismael León Ccama Ventura y Yudy Rebeca Chura Mendoza, que sembraron en mí la fuerza para vencer los obstáculos y nunca rendirme, fueron mi guía y ejemplo para seguir siempre adelante.

Bach. Jhosselyn Ccama Chura

AGRADECIMIENTO:

Agradecer a la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann y Escuela profesional de Enfermería, por haber contribuido a mi formación profesional.

A mis docentes quienes me impartieron conocimientos con gran paciencia en cada práctica, quienes me enseñaron a fortalecer el amor por esta noble profesión.

A mi Asesora la Dra. Ingrid Manrique Tejada por todo su apoyo en este proceso, su paciencia y motivación para sacar adelante éste trabajo de investigación.

A la Asociación de Pesca Artesanal del Sur, Ilo - Moquegua por permitirnos efectuar la investigación y contribuir con el llenado del cuestionario.

Bach. Jhosselyn Ccama Chura

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN	1
 CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1. Descripción del problema	3
1.2. Formulación del problema.....	10
1.3. Objetivos.....	10
1.3.1. Objetivo General	10
1.3.2. Objetivos Específicos.....	10
1.4. Justificación.....	11
1.5. Hipótesis.....	13
1.5.1. Hipótesis alterna.....	13
1.5.2. Hipótesis nula.....	14
1.6. Variable de estudio.....	14
1.6.1. Variable dependiente.....	14
1.6.2. Variable independiente.....	14
1.7. Operacionalización de las variables.....	15
 CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes de la investigación.....	16
2.2. Base teórica.....	22
2.2.1 Teoría del déficit de autocuidado por Dorothea Orem.....	22
2.2.2 Mapa conceptual.....	26
2.2.3. Variables de estudio.....	27
2.3. Definición conceptual de términos.....	50

CAPÍTULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Enfoque de la investigación.....52

3.2. Tipo de investigación.....52

3.3 Método de investigación.....53

3.4. Población.....53

 3.4.1. Criterios de inclusión y exclusión.....54

3.5. Muestra.....54

 3.5.2. Muestreo y selección de muestra.....55

3.6. Unidad de análisis.....55

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....55

3.8. Validez y confiabilidad.....56

3.9. Procedimiento de recolección de datos.....57

3.10. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....59

3.11. Consideraciones éticas.....59

CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE DATOS

4.1. Presentación de resultados en tablas y descripción.....61

4.2. Prueba de hipótesis.....82

4.3. Discusión de resultados.....84

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones.....90

5.2. Recomendaciones.....91

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

ANEXOS

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
TABLA N° 01	Perfil Sociodemográfico de los pescadores de la Asociación de Pesca Artesanal del Sur, Moquegua — 2021.	62
TABLA N° 02	Nivel de conocimientos frente al COVID-19 en los pescadores de la Asociación de Pesca Artesanal del Sur, Moquegua — 2021	65
TABLA N° 03	Dimensiones del Conocimiento sobre el COVID-19 en los pescadores de la Asociación de Pesca Artesanal del Sur, Moquegua — 2021.	67
TABLA N° 04	Nivel de las Prácticas de Medidas Preventivas frente al COVID-19 en los pescadores de la Asociación de Pesca Artesanal del Sur, Moquegua — 2021.	70
TABLA N° 05	Dimensiones de las Prácticas de Medidas Preventivas frente al COVID-19 en los pescadores de la Asociación de Pesca Artesanal del Sur, Moquegua — 2021.	72
TABLA N° 06	Relación entre el Nivel de Conocimiento y las Prácticas de Medidas Preventivas frente al COVID-19 en los pescadores de la Asociación de Pesca Artesanal del Sur, Moquegua — 2021.	76
TABLA N° 07	Relación de la Dimensión “Conceptos Generales” del Conocimiento con las Prácticas de Medidas Preventivas frente al COVID-19 en los pescadores de la Asociación de Pesca Artesanal del Sur, Moquegua — 2021.	78

	Pág.
TABLA N° 08 Relación de la Dimensión “Formas de contagio” del conocimiento con las Practicas de Medidas Preventivas frente al COVID-19 en los pescadores de la Asociación de Pesca Artesanal del Sur, Moquegua – 2021	80

ÍNDICE DE GRÁFICOS

		Pág.
GRÁFICO N° 01	Perfil Sociodemográfico de los pescadores de la Asociación de Pesca Artesanal del Sur, Moquegua – 2021	64
GRÁFICO N° 02	Nivel de conocimientos frente al COVID-19 en los pescadores de la Asociación de Pesca Artesanal del Sur, Moquegua – 2021	66
GRÁFICO N° 03 A	Dimensiones del Conocimiento sobre el COVID-19 (Conceptos Generales) en los pescadores de la Asociación de Pesca Artesanal del Sur, Moquegua – 2021.	68
GRÁFICO N° 03 B	Dimensión del Conocimiento sobre el COVID-19 (Formas de Contagio y Grupo de Riesgo) en los pescadores de la Asociación de Pesca Artesanal del Sur, Moquegua – 2021.	69
GRÁFICO N° 04	Nivel de las Prácticas de Medidas Preventivas frente al COVID-19 en los pescadores de la Asociación de Pesca Artesanal del Sur, Moquegua – 2021.	71
GRÁFICO N° 05 A	Dimensiones de las Prácticas de Medidas Preventivas frente al COVID-19 (Buenas Prácticas de Autocuidado) en los pescadores de la Asociación de pesca Artesanal del Sur, Moquegua – 2021.	73

	Pág.
GRÁFICO N° 05 B Dimensiones de las Prácticas de Medidas Preventivas frente al COVID-19 (Uso del Equipo de Protección Personal) en los pescadores de la Asociación de pesca Artesanal del Sur, Moquegua – 2021.	74
GRÁFICO N° 05 C Dimensiones de las Prácticas de Medidas Preventivas frente al COVID-19 (Distanciamiento Social) en los pescadores de la Asociación de pesca Artesanal del Sur, Moquegua – 2021.	75
GRÁFICO N° 06 Relación entre el Conocimiento y las Prácticas de Medidas Preventivas frente al COVID-19 en los pescadores de la Asociación de pesca Artesanal del Sur, Moquegua – 2021.	77
GRÁFICO N° 07 Relación de la Dimensión “Conceptos Generales” del Conocimiento con las Prácticas de Medidas Preventivas frente al COVID-19 en los pescadores de la Asociación de pesca Artesanal del Sur, Moquegua – 2021.	79
GRÁFICO N° 08 Relación de la Dimensión “Formas de Contagio y Grupos de Riesgo” del Conocimiento con las Prácticas de Medidas Preventivas frente al COVID-19 en los pescadores de la Asociación de pesca Artesanal del Sur, Moquegua – 2021.	81

RESUMEN

Para el desarrollo del presente estudio se planteó como **Objetivo**, Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de medidas preventivas frente al COVID-19 que tiene los pescadores de la Asociación de Pesca Artesanal del Sur, Moquegua – 2021. La **Metodología** de la investigación es de tipo básico en la que se tuvo un enfoque cuantitativo con nivel correlacional de diseño no experimental, se tuvo como población 200 pescadores de la Asociación antes mencionada y se seleccionó como muestra a 132 pescadores, y para la obtención de la base de datos se generó como técnica la encuesta e instrumento el cuestionario donde se encuentran ambas variables, siendo ésta validada mediante el juicio de expertos y realizando el procesamiento de los datos a través del uso del programa SPSS v.25 y el Microsoft Excel. **Resultado**, un 52,3% de encuestados tienen entre 30 a 40 años de edad, y en cuanto al grado de instrucción el 23% tiene secundaria incompleta; el 43,9% de los pescadores posee un nivel medio en conocimientos frente al COVID-19; y el 43,9% tiene un nivel regular en las prácticas de medidas preventivas. **Conclusiones**, Estadísticamente existe relación entre las variables de estudio demostrada por la prueba Chi-cuadrado ($p=0,002 < 0,005$), rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alternativa, comprobándose la relación entre conocimientos y prácticas de medidas preventivas frente al COVID-19, en los pescadores de la Asociación de Pesca Artesanal del Sur.

Palabras claves: Conocimiento, Prácticas de Medidas preventivas, COVID-19 y Pescador.

ABSTRACT

For the development of this study, **the objective** was to determine the relationship between the level of knowledge and the practices of preventive measures against COVID-19 that the fishermen of the Southern Artisanal Fishing Association have, Moquegua - 2021. **The methodology** is an investigation of a basic type in which a quantitative approach with a correlational level of non-experimental design was used, the population was 200 fishermen from the aforementioned Association and 132 fishermen were selected as a sample, and to obtain the in the database, the survey was generated as a technique and the questionnaire where both variables are found, this being validated through expert judgment and performing the data processing through the use of the SPSS v.25 program and Microsoft Excel. **Result**, 52.3% of respondents are between 30 and 40 years of age, and in terms of educational level, 23% have incomplete high school; 43.9% of fishermen have a medium level of knowledge regarding COVID-19; and 43.9% have a regular level in the practices of preventive measures. **Conclusions**, Statistically, there is a relationship between the study variables demonstrated by the Chi-square test ($p=0.002 < 0.005$), rejecting the null hypothesis and accepting the alternate hypothesis, verifying the relationship between knowledge and practices of preventive measures against COVID-19. In the fishermen of the Southern Artisanal Fishing Association.

Keywords: Knowledge, Practices of preventive measures, COVID-19 and fisherman.

INTRODUCCIÓN

El virus COVID-19, anteriormente conocido como 2019-nCov, se detectó por primera vez a fines de diciembre de 2019 en Wuhan, provincia de Hubei, China. Al 15 de abril de 2020, hay más de 1,9 millones de casos confirmados, con al menos 123 000 muertes en 213 países. Desde que la comunidad científica se confirmó la opción de que la posibilidad de transmisión se realice por el contacto entre las personas, por eso se implementaron diversos esfuerzos masivos para aislar a los casos confirmados o sospechosos del público en general (1).

Los conocimientos generales sobre COVID-19 es necesario para poder reconocer los posibles casos de contagios, así mismo reconocer los signos y síntomas que puede presentar una persona de su entorno cercano, es por eso, que la Organización Mundial de la Salud determina que se debe conocer lo antes mencionado para poder detectar la cadena de contagio y prevenirla. (2)

Se identificaron que los síntomas clínicos con más frecuencia de la COVID-19 es la presencia de fiebre, fatiga y tos seca. Los pacientes pueden exteriorizar anosmia, disgeusia, y diarrea antes que se presente la fiebre. (3)

La aplicación de las prácticas de medidas de prevención permite reducir la propagación del COVID-19, a través de la aplicación de las recomendaciones que ha indicado la Organización Mundial de la Salud. (4)

La presente investigación tiene como objetivo, determinar la relación entre el nivel conocimiento y las prácticas de medidas preventivas frente al COVID-19 de los pescadores de la Asociación de Pesca Artesanal del Sur, Moquegua – 2021.

Esta investigación consta de cinco capítulos:

En el capítulo I, titulado planteamiento del problema, donde se evidencia la descripción del problema en la situación del COVID-19, la formulación del problema de estudio, los objetivos, la justificación tanto teórica, práctica, metodológica y social, el planteamiento de hipótesis, identificación de variables de estudio y operacionalización de variables.

En el capítulo II, denominado marco teórico, se encuentran detalladas por los antecedentes de la presente investigación, seguido por la base teórica donde se describe a las teorías de enfermería, luego se definió las variables con sus respectivas dimensiones e indicadores y se culminó con la definición de términos.

En el capítulo III, se expone la metodología de la investigación, el enfoque, tipo y método de investigación utilizados, así como el proceso de selección de población, muestra y muestreo; se presentan las técnicas y procedimientos utilizados para la recolección, procesamiento y análisis de datos y consideraciones éticas.

En el capítulo IV, se expone los resultados a través de tablas y gráficos con su respectiva interpretación en el análisis descriptivo e inferencial, para culminar con la discusión en el que se consideran comparativamente con los antecedentes.

En el capítulo V, se consideran las conclusiones y recomendaciones de acuerdo a los que se ha identificado en la investigación.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El coronavirus es un tipo de virus transmitido por la SARS-COV2, el cual tuvo su aparición a finales del año 2019, este virus se ha expandido a nivel internacional, por la velocidad de su propagación. Ante ello, se ha recibido recomendaciones de diferentes organismos como la Organización Mundial de Salud, quien ha difundido la idea de tomar diferentes medidas de higiene y limpieza, así como la restricción a las reuniones sociales para evitar el contacto social (5).

Frente a la problemática del COVID-19, se han propuesto nuevas medidas con el propósito de evitar y reducir los contagios. Sin embargo, el crecimiento de este virus sigue en aumento, lo cual ha conducido a que la población se encuentre en aislamiento, la desinfección de las manos a cada momento, la utilización permanente de protectores faciales, la utilización de los pañuelos desechables ante un estornudo, entre otras medidas que en muchos de los casos no han reducido la propagación de esta enfermedad (6).

A nivel internacional se han cuantificado un total de 182 países, los cuales presentan un total de 1,5 millones de pacientes positivos a la enfermedad del COVID-19. Esto se determinó en la fecha de abril del presente año 2021 (7). El 54,3% de los infectados por SARS-CoV- 2 son hombres que tienen una mediana de edad de 56 años. En particular, los

pacientes que requirieron apoyo de cuidados intensivos fueron mayores y tenían múltiples comorbilidades, incluidas enfermedades cardiovasculares, cerebrovasculares, endocrinas, digestivas y respiratorias (8).

En el sudeste asiático se confirmaron más de 6,721 millones de casos por COVID-19, incluidos Bangladesh e India, con más de 110,000 muertes, lo que da una CFR de 1,65 % y la Región del Pacífico Occidental con más de 600,000 casos notificados y más de 13,000 muertes. Dando un CFR de 2,187% al 27 de septiembre de 2020 lo cual fue una cifra alarmante por los índices de propagación de este virus (9).

El número de casos de COVID-19 evidenció un aumento y está claro que todos los países son vulnerables. Algunos países han cruzado el pico de infecciones, mientras que otros no. Para el 25 de septiembre de 2020, los países más afectados a nivel mundial (en términos del número total de casos confirmados de COVID-19) son: Estados Unidos de América, India, Brasil, Federación de Rusia, Colombia y Perú. Según datos de la OMS, para el 25 de septiembre del 2020, se habían notificado 1 161 212 casos confirmados y 25 202 muertes Perú. Según datos de la OMS, para el 25 de septiembre del 2020, se habían notificado 1 161 212 casos confirmados y 25 202 muertes en África, y 6 530 873 casos confirmados y 108 181 muertes en el Sudeste Asiático (SEA) (10).

Al 20 de abril de 2020, 14 068 personas se han infectado con el síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 (SARS-CoV-2) en África, de las cuales 3158 (22,4 %) se encuentran en Sudáfrica. La

transmisibilidad del SARS-CoV-2, combinada con la escasez de equipos de salud cruciales y los desafíos de implementar un distanciamiento físico generalizado y el aislamiento de casos, representa una grave amenaza para el continente lo cual supone un grave problema de salud para la población a nivel mundial y sobre todo riesgo a nivel de todo África (11).

Europa fue el primer continente fuertemente afectado por la pandemia del SARS-CoV-2, al 6 de diciembre de 2020, el total de casos en el continente europeo era de 20 296 503 y las muertes de 449 793. De estos, el 56% eran hombres y el 89% eran mayores de 65 años. Además, el 96 % de las personas que fallecieron a causa de la COVID-19 padecían al menos otra afección patológica. Los ocho países con mayor número de casos son, en orden decreciente: Rusia, Francia, Italia, Reino Unido, España, Alemania y Polonia, con un 12%, 11%, 8%, 8%, 8%, 6% y 5% de los casos, respectivamente. En cuanto al número total de muertes, Reino Unido ocupa el primer lugar (14% del total de muertes), seguido de Italia, Francia, España y Rusia con 13%, 12%, 10% y 10%, respectivamente (12).

Si bien la epidemia comenzó en Asia, el epicentro de la pandemia se trasladó a América del Norte. Durante junio y julio, se expandió a Latinoamérica. En agosto, Brasil, México, Perú, Colombia y Chile estuvieron entre los 10 países con los casos más confirmados en el mundo, aunque los sistemas de salud pública con recursos insuficientes de estos países de ingresos medianos o medianos bajos no están preparados adecuadamente para cualquier pandemia a gran escala; muchos países tomaron estrictas medidas de distanciamiento social y

cuarentena para suprimir al menos la primera ola de casos (13).

En Brasil se ha identificado que el perfil epidemiológico indica que el 55,4% son de sexo femenino y la edad media de los pacientes que tiene entre 38 a 49 años, se indica que el 15,1% tiene un menor riesgo y se indica que el 15,6% fueron hospitalizados (14).

En países como Argentina con una población de 44 millones de ciudadanos, los casos de COVID-19 han llegado aproximadamente a un millón y medio de contagios y 41 204 muertes en diciembre del 2020, frente a este problema en Argentina los casos de COVID-19 siguen siendo alarmantes con altas tasas de mortalidad lo cual supone un gran desafío para el gobierno enfrentar esta pandemia (15).

En Perú esta problemática no es ajena, tal es que el Ministerio de Salud constantemente actualiza las cifras de contagio y deceso, a pesar de las medidas preventivas, al 30 de noviembre del 2020, se contó en el Perú con 962 530 casos confirmados, con un total de 35 923 fallecidos, que fueron en su mayoría adultos mayores, en especial del sexo masculino habiendo alcanzado una letalidad de 3,73 %.

En el 2021 también ha habido escasez de oxígeno necesario para tratar a los pacientes con COVID-19, y todo el país tiene alrededor de 1600 camas en la unidad de cuidados intensivos. La campaña de vacunación de Perú ha sido lenta, con menos del 4% del país totalmente vacunado. Tasa de mortalidad de cada departamento por cada 100000 habitantes, indicando que la mayor se ubica en Ica con 188 defunciones, seguida de Callao con 176 y Lima con 170 (16).

En un estudio realizado en Arequipa se indica que el 66,34% de la población tiene un nivel alto de conocimiento que se encuentra relacionado con el COVID-19, asimismo el 50,50% se indica que el nivel de percepción es alto sobre los riesgos que se encuentran relacionados con el COVID, el 64,36% de la población tiene un nivel alto de conocimiento en cuanto al cuestionario para la prevención de COVID-19 por lo que se puede corroborar que existe una relación significativa (17).

En la Ciudad de Tacna se vio la crisis del COVID - 19 en su pico más alto en el mes de agosto del 2020, siendo determinado que los factores condicionantes se encuentran divididos por las características que pueden contribuir al aumento de la transmisión del COVID -19; de acuerdo con cifras oficiales, al 26 de enero del 2021, Tacna se ubicó en el lugar veintiuno de las regiones con registro de casos positivos por COVID-19 a nivel nacional; con una letalidad del 2.15%, por debajo del promedio nacional de letalidad de 3.62%. (18).

En la ciudad de Moquegua a través de la Unidad de Epidemiología de la Dirección Regional de Salud Moquegua, se reporta desde el 01 de enero al 21 de octubre del 2021, un total de 19 mil 003 nuevos casos de COVID-19, cifra inferior a la alcanzada el 21 de octubre del año anterior 2020, donde se tuvo un total de 30 mil 783 casos. Cabe recalcar que en los grupos de edad que tienen mayores riesgos de contagio se encuentran ubicados en los sectores centrales del ámbito urbano de los distritos de Moquegua y de acuerdo a un estudio de escenario de riesgo por COVID-19 se ha evidenciado que el 18,8% representa el mayor riesgo y el 33,1% presenta un nivel alto. (18)

La ciudad de Ilo se encuentra localizada a orillas del océano Pacífico al sur de la desembocadura del río Osmore y al norte de punta Coles, ésta se encuentra conformada por los distritos de Ilo y Pacocha en la provincia de Ilo, a 92 km de la ciudad capital departamental, Moquegua. De acuerdo con las cifras del INEI (2017), el distrito de Ilo cuenta con una población total de 66,479 personas y el distrito de Pacocha con un total de 4,453. La ciudad de Ilo destaca por su desarrollo económico en la industria, pesca, así como la actividad portuaria; cabe recalcar que el nuevo coronavirus surgió en Wuhan, China se originó en un “mercado húmedo o de alimentos marinos”. (19)

Además, con respecto a los datos del censo de 2017, el 8.7% de la población total se encuentra en el rango de edad de 65 años a más uno de los grupos más vulnerables frente al COVID-19. Por otro lado, es importante mencionar que, la población urbana se caracteriza por estar conformado equitativamente ente hombres y mujeres, representando el 49% y las últimas el 51% del total respectivamente. (19)

De acuerdo con los datos ofrecidos en el 2021 por la GERESA Moquegua, en la ciudad de Moquegua se ha registrado los siguientes casos: 11,677 en el distrito de Moquegua y 1,137 en Samegua; mientras que, en la ciudad de Ilo, los casos registrados fueron 9,805 para el distrito de Ilo y 297 para Pacocha. (19)

En la Asociación de Pesca Artesanal, laboran pescadores y muchos de ellos sin estudios o inconclusos, vienen desde distintas

ciudades del Perú, siendo más numerosos los de la ciudad de Puno, en los últimos años se observó a venezolanos y colombianos, realizando actividades sin supervisión (descarga y transporte de pescado) donde el contagio de COVID-19 fue incrementando rápidamente, por el mismo esfuerzo que realizan, no usaban mascarillas, se evidenciaba sofocación, carecen de servicios higiénicos cerca, por lo cual no había un lavado de manos, la gente transcurre con normalidad, tanto externa como interna, evitando el distanciamiento social.

Frente a la problemática anteriormente descrita, la población enfrenta un alto índice de probabilidades de contagio, donde no existe medidas de prevención y se carece de autocuidado, como es el caso de los pescadores de la Asociación de Pesca Artesanal del Sur que trabajan en espacios reducidos por largos periodos, como consecuencia de ello, se ha evidenciado que es necesario efectuar una capacitación de los pescadores, en la que se adopten medidas de prevención, con la finalidad de tomar decisiones responsables, y de esa manera logren cuidar su salud y así se permita reducir los casos de COVID-19 existentes.

Razón por la cual, el presente trabajo se propone compartir con las autoridades la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de las medidas preventivas para contribuir a la comunidad científica y que autoridades puedan considerar en futuras contingencias que se puedan dar en la ciudad de Moquegua.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿De qué manera el nivel de conocimiento se relaciona con las prácticas de medidas preventivas frente al COVID-19 de los pescadores de la asociación de pesca artesanal del sur, Moquegua - 2021?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. GENERAL

Determinar la relación entre el nivel conocimiento y las prácticas de medidas preventivas frente al COVID-19 de los pescadores de la Asociación de Pesca Artesanal del Sur, Moquegua – 2021.

1.3.2. ESPECÍFICOS

- Identificar el nivel de conocimiento sobre el COVID-19 de los pescadores de la Asociación de Pesca Artesanal del Sur.

- Identificar el nivel de las prácticas de medidas preventivas frente al COVID-19 de los pescadores de la Asociación de pesca Artesanal del Sur.

- Establecer la relación entre los conceptos generales y las prácticas de medidas preventivas frente al COVID-19 de los

pescadores de la Asociación de Pesca Artesanal del Sur.

- Establecer la relación entre Formas de Contagio y las prácticas de medidas preventivas frente al COVID-19 de los pescadores de la Asociación de Pesca Artesanal del Sur.

1.4. JUSTIFICACIÓN

Se decide realizar el presente trabajo de investigación en la Asociación de armadores de pesca artesanal del Sur (AAPASUR), fundada el 07 de marzo del 2009; por la cantidad de personal que labora tanto dentro y fuera de borda, debido a que se evidencia escaso distanciamiento social, al momento de realizar su jornada laboral y las deficientes medidas preventivas que tienen frente al uso correcto de la mascarilla y la desinfección de manos. Por ende, esta investigación se justificará bajo los siguientes aspectos:

Teóricamente es importante, porque se aportarán conocimientos previos con respecto al estado de emergencia actual, así como también el de la buena praxis de las prácticas de medidas preventivas, promoviendo así el uso de dichas medidas cuidando la salud de las personas, además de ello, se es necesaria la información impartida de manera relevante ante las dimensiones correspondientes de cada

variables, con el fin de indagar aún más en el tema, debido a que existen y no se sabe si existirán variantes que se asemeje a la enfermedad COVID-19.

Metodológicamente es importante porque será la guía responsable de encaminar por un enfoque exacto y preciso a la presente investigación ayudando a cumplir con los objetivos propuestos, mediante el uso del instrumento adecuado con el fin de recolectar información que realmente se requiera para el desarrollo de esta investigación y así cumplir con el desarrollo de cada uno de los objetivos específicos, los cuales se manifiestan de manera entregable.

La práctica es importante debido a la problemática demostrada y argumentada por las diferentes investigaciones que se han realizado previamente, es decir, a pesar de haber brindado una solución el problema persiste en la actualidad, por ende, el desarrollo de la presente investigación se hace necesaria con el fin de actualizar los conocimientos en base a la prevención de contraer la enfermedad COVID-19, dicha solución contribuirá a un porcentaje de pescadores tomados como caso de estudio, ya que no todos los pescadores poseen los mismos procesos con los que desempeñan sus actividades, involucrando netamente al sector salud, ya que hablamos de la

prevención de una enfermedad vírica que ha provocado una pandemia mundial.

En lo social es importante porque la pesca artesanal es una actividad económica favorable para la ciudad de Ilo y los resultados que se obtendrán tendrán la finalidad de determinar la necesidad del autocuidado mediante las prácticas de medidas preventivas ya que existe una manipulación excesiva de los productos biológicos, y una aglomeración al momento de las descargas de éstos.

1.5. HIPÓTESIS

1.5.1. HIPÓTESIS ALTERNA

Hi. El conocimiento se relaciona significativamente con las prácticas de medidas preventivas frente al COVID-19 en los pescadores de la Asociación de Pesca Artesanal del sur, Moquegua – 2021.

1.5.2. HIPÓTESIS NULA

Ho. El conocimiento no se relaciona significativamente con las prácticas de medidas preventivas frente al COVID-19 en los pescadores de la Asociación de Pesca Artesanal del sur, Moquegua – 2021.

1.6. VARIABLE DE ESTUDIO

1.6.1. VARIABLE DEPENDIENTE:

- Prácticas de medidas preventivas frente al COVID-19.

1.6.2. VARIABLE INDEPENDIENTE:

- Conocimiento frente al COVID-19

1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	NIVEL DE MEDICIÓN
VI: Conocimiento frente al COVID-19	Es el conjunto organizado de información obtenida a través de la experiencia, observación, educación e influenciada dentro de un contexto respecto a un tema específico, un suceso o fenómeno como el COVID-19 el cual es interpretado en ideas, principios o afirmaciones (8).	Conceptos generales	Definición del COVID-19.	1, 2, 3	ORDINAL
			Síntomas del COVID-19.		
			Aparición de los síntomas del COVID-19		
		Formas de Contagio y grupo de riesgo ante la COVID-19	Duración de los síntomas del COVID-19	4, 5, 6, 7	
			Grupos vulnerables frente al COVID-19		
			Transmisión del COVID-19.		
Tratamiento del COVID-19					
VD: Prácticas de medidas preventivas frente al COVID-19	Son acciones que realizan las personas con el fin de mitigar o reducir algún maleficio que se esté desarrollando en el mundo, como por ejemplo lo que se está viviendo hoy en día en el mundo gracias a la aparición y propagación de manera rápida de la COVID-19, siendo su principal recinto en China, específicamente en Wuhan en el 2020 (9).	Buenas prácticas de autocuidado	Lavado de manos para evitar el COVID-19.	8,9,10	
			Frecuencia del lavado de manos para evitar el contagio del COVID-19.		
			Vacuna del COVID-19		
		Uso de equipo de protección personal	Uso de mascarillas	11, 12, 13, 14	
			Uso de protector facial		
			Uso de protector corporal		
		Distanciamiento social	Medidas para prevenir el contagio.	15, 16	
			Acciones recomendadas por la OMS para prevenir el COVID-19.		

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Hoque S. et al. (20), “Conocimientos, prácticas e impactos económicos de la COVID-19 en las comunidades pesqueras costeras en pequeña escala de Bangladesh” España-2021. **Objetivo**, Es la determinación sociodemográfica de pescadores costeros seleccionados, su conocimiento sobre el COVID-19, la práctica preventiva adoptada para reducirlo y la relación entre estos últimos. **Metodología**, Se realizó una investigación básica, con enfoque cuantitativo de diseño no experimental. **Resultados**, Se encontró que estas prácticas preventivas tienen una asociación estadísticamente significativa con lavarse las manos regularmente. **Las Conclusiones**, Son que, los conocimientos sobre COVID-19 en los pescadores son de suma importancia, para que estos dispongan sobre qué medidas aplicar frente al virus SARS-CoV-2.

Wasave S. et al. (21), “Knowledge, Awareness, and Practices towards COVID-19 among the marine fishers of Maharashtra State of India”. India - 2021 **Objetivo**, Determinar los conocimientos, conciencia, prácticas y relación del COVID-19 entre los pescadores marinos del estado de Maharashtra de la India. **La Metodología**, Fue de tipo básica regresiva, de diseño no experimental y enfoque cuantitativo. **Resultados**, La mitad de los encuestados (47,28 %)

informó que la tos es un síntoma de COVID-19. El 55,22 % informó que el contacto con una persona infectada es el principal medio de infección. El conocimiento de síntomas de COVID-19 con respecto a fiebre mostró la varianza del 80%. **Las Conclusiones**, Fueron que se determina que existe una relación positiva directa entre los conocimientos y las prácticas frente al COVID- 19 de $R=0,807$.

Ríos C. (22), “Conocimientos, actitudes y prácticas hacia COVID-19 en paraguayos el periodo de brote” Paraguay - 2020. **Objetivo**, Conocer cuáles son las actitudes, prácticas que los paraguayos adoptan frente al COVID-19. **Metodología**, De tipo básica con un corte transversal, con un diseño no experimental. **Resultados**, El nivel del conocimiento sobre el COVID -19 que tienen los paraguayos, fue de un 62%, en lo referente a si ellos asisten a lugares concurridos se encontró que un 88.35% no asiste a este tipo de lugares, de igual manera un 74,3% afirmó llevar mascarilla al momento de salir a cualquier lugar. **Conclusión**, Que el grado de conocimiento en torno al COVID-19 está dentro de lo aceptable, en lo que concierne a las prácticas y las actitudes se encontró que se encontraban dentro de lo adecuado, lo cual son buenas medidas para contrarrestar el COVID-19.

Vázquez G. (23), “Nivel de conocimiento y práctica de medidas preventivas ante COVID-19 del personal de obra de saneamiento en La Encañada-Cajamarca” año 2021. **Objetivo**, Conocer cuáles son las prácticas de prevención y conocimiento de los obreros de la encañada en la región Cajamarca. **Metodología**, De tipo básica con diseño no experimental y en el que se aplicó un corte transversal. **Resultados**, Del estudio que existen correlación entre el conocimiento y las medidas

preventivas que se toman sobre el COVID- 19 se encuentra en un nivel de significancia alta, por otro lado se encontró que el 100% de encuestados presentaba un conocimiento en un nivel bajo frente al COVID-19, esto repercutió de manera directa en sus prácticas de autocuidado. Conclusión, El nivel de conocimiento en los obreros influye de manera directa en las medidas preventivas.

Medina Y. (24), “Nivel de conocimiento y práctica sobre medidas preventivas COVID-19 en el personal de salud” Trujillo-2021. **Objetivo**, Conocer el nivel de conocimiento que se tiene sobre las prácticas de prevención adoptadas por el personal de salud. **Metodología**, De tipo básica, no experimental, y de nivel correlacional, la muestra del estudio lo constituyeron 117 trabajadores del hospital Tomas Lafora. **Resultados**, Fueron que los trabajadores del hospital un 65% se ubican con un nivel de conocimiento alto, un 35% en un rango de conocimiento regular; en lo que concierne a las prácticas de prevención del COVID-19 que un 72,6% adopta estas prácticas en un nivel elevado; un 24,8% lo realiza de manera regular y solo un 2.6% lo realiza de manera deficiente. **Conclusión**, Que entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado existe un alto grado de relación entre ambas variables.

Mauricio C. (25), “Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre medidas preventivas del COVID-19 en estudiantes de odontología de Lima-2021”. **Objetivo**, Conocer cuál es el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención que adoptan los estudiantes de odontología para contrarrestar el COVID-19, **Metodología**, De tipo básica, diseño no experimental y de nivel correlacional, la muestra lo

conformaron un total de 197 estudiantes de odontología. **Resultados**, El 58,9% posee un nivel elevado, en lo que concierne a las actitudes un 67% muestra una actitud con un nivel regular; mientras que solo un 25,9% está en un nivel bueno, tomando en cuenta que los estudiantes adoptan frente al COVID-19 un 35,5 lo hace de manera eficiente y un 51,3% de forma regular. **Conclusión**, Existe una correlación positiva bajo entre las variables conocimiento y medidas preventivas del COVID-19.

Salvador K. (26), “Conocimientos, actitudes y prácticas frente al COVID-19 en cuidadores de niños menores de 5 años que acuden al centro de salud San Francisco Tacna-2020”. **Objetivo**, Determinar los conocimientos y las prácticas que los cuidadores de niños adoptan frente al COVID-19. **Metodología**, De enfoque cuantitativo, de diseño no experimental y de nivel correlacional, la muestra se conformó por 228 ciudadanos. **Resultados**, Fueron que un 77,4% presentan un conocimiento elevado sobre el COVID-19, de la misma manera un 94,4% presenta un buen grado de actitud frente al COVID-19, de igual forma un 52,4% se caracteriza por adoptar buenas prácticas de prevención frente al COVID-19. **Conclusión**, Existe relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas del COVID-19.

Salas S. (27), “Prácticas en medidas preventivas y su relación con el conocimiento preventivo del COVID-19 en estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la UNJBG, Tacna-2020”. **Objetivo**, Determinar qué relación existe entre el conocimiento y las prácticas de prevención en estudiantes universitarios. **Metodología**, De la investigación fue de tipo básica, de diseño no experimental, de enfoque cuantitativo y de corte transversal, la muestra lo conformaron 92

alumnos universitarios. **Resultados**, Fueron que un total de 50,5% se caracteriza por poseer buenas medidas de prevención frente al COVID-19, en lo referente al conocimiento un 91,9% posee un buen conocimiento sobre el COVID-19, de la misma manera un 48,6% adopta prácticas de prevención y adecuadas frente al COVID-19. **Concluye**, Que entre las prácticas preventivas existe una correlación entre ambas variables.

Araujo C. y Huarancay T. (28), “Conocimiento y práctica sobre medidas preventivas frente al COVID 19 en comerciantes de venta de alimentos de primera necesidad del mercado de abastos Huancavelica-2021”. **Objetivo**, Determinar la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas de prevención del COVID-19 en comerciantes. **Metodología**, De tipo básica, diseño no experimental, alcance correlacional y enfoque cuantitativo, la muestra se conformó por un total de 109 comerciantes. **Resultados**, El 36,7% tienen un elevado conocimiento sobre el COVID-19; el 9,2% logran adoptar buenas prácticas de autocuidado, el 52,2% tiene en consideración que un buen distanciamiento, 33,9% considera que sí es importante una buena higiene. **Conclusión**, Que las buenas prácticas que los comerciantes logren tomar se logran reducir de manera significativa el COVID- 19.

Rodríguez M. y Roque J. (29), “Conocimiento y prácticas sobre medidas preventivas frente a la COVID-19 en madres del comedor Juan Landázuri de Surco- 2021”. **Objetivo**, Determinar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas sobre medidas preventivas frente a la COVID-19 en madres de la institución antes mencionada.

Metodología, De tipo deductivo con enfoque cuantitativo, de diseño observacional, correlacional y de corte transversal. **Resultados,** El 61.8% de madres tienen conocimiento acerca de las medidas preventivas y el 46,4% poseen un nivel conocimiento regular y a lo referente a las dimensiones distanciamiento social, lavado de manos, uso de protector facial alcanzaron un índice de 51,8%; 46,4% y 50,9%. **Conclusión,** La mayoría de madres del comedor Juan Landázuri tuvieron un nivel de conocimiento medio frente a las medidas preventivas.

Aranda E. y Cruz K. (30), “Conocimiento y práctica de medidas preventivas frente al COVID-19, Sociedad Agrícola Drokasa S.A, Barranca,2021”, **Objetivo,** Determinar la relación entre el conocimiento y práctica de medidas preventivas frente al COVID-19, Sociedad Agrícola Drokasa S.A, Barranca, 2021. **Metodología,** Fue de tipo descriptivo, de corte transversal, por ello consideró un método básico. **Resultados,** Muestran que el 51% posee conocimiento medio, en cuanto a las prácticas preventivas ascendió a 45,5%, de manera que el 21% sostuvo que eran inadecuadas así pues se estableció una relación entre las variables estudiadas. **Conclusión,** Se evidencia una relación positiva entre las variables, es decir se debe tomar conciencia sobre la problemática que atañe en el sector salud.

Enciso G. y Luis R. (31), “Conocimientos y medidas preventivas frente a la COVID- 19 en comerciantes del mercado EL Ángel Barranca 2021”. **Objetivo,** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes de la unidad de análisis antesmencionada. **Metodología,** Tuvo un enfoque cuantitativo siendo este de corte transversal y de ámbito correlacional.

Resultados, Reflejan que el nivel de conocimiento fue de 55,9%, en afinidad al cumplimiento de medidas preventivas ascendió a 58,8% siendo esta de forma regular, asimismo se muestra que no existe una relación en un 0,76. **Conclusión**, Se llegó a evidenciar que entre las variables en análisis no existe un vínculo en términos estadísticos respecto al tema abordado.

2.2. BASE TEÓRICA

2.2.1. TEORÍA DEL DÉFICIT DE AUTOCUIDADO POR DOROTHEA OREM

Dorothea Elizabeth Orem, nacida en 1914 en E.E.U.U. desarrolló la presente teoría, con la finalidad de capacitar y guiar a las nuevas enfermeras de dicho país.

Se le denomina también como el modelo de Orem, el cual consiste en relacionar las acciones adquiridas en diferentes situaciones con base al conocimiento adquirido con el fin de cuidarnos a nosotros mismos de forma responsable, así mismo, se precisa que el autocuidado es una capacidad no innata, es decir, que se va aprendiendo con el pasar de los tiempos de cada individuo beneficiando la vida misma, un buen estado de salud y auto bienestar.

Dorothea Orem con su teoría general compuesta por tres teorías relacionadas entre sí:

- Teoría de autocuidado,

- Teoría del déficit autocuidado y
- La teoría de los sistemas de enfermería.

El autocuidado es una función humana reguladora que debe aplicar cada individuo de forma deliberada con el fin de mantener su vida y su estado de salud, desarrollo y bienestar, por tanto, es un sistema de acción. La elaboración de los conceptos de autocuidado, necesidad de autocuidado, y actividad de autocuidado conforman los fundamentos que permiten entender las necesidades y las limitaciones de acción de las personas que pueden beneficiarse de la enfermería. Como función reguladora del hombre, el autocuidado es diferente de otros tipos de regulación del funcionamiento y el desarrollo humano. (32)

El autocuidado debe aprenderse y aplicarse de forma deliberada y continúa en el tiempo, siempre en correspondencia con las necesidades de regulación que tienen los individuos en sus etapas de crecimiento y desarrollo, estados de salud, características sanitarias o fases de desarrollos específicas, factores del entorno y niveles de consumo de energía. Esta teoría sugiere que la enfermería es una acción humana articulada en sistemas de acción formados (diseñados y producidos) por enfermeras a través del ejercicio de ser una actividad profesional ante personas con limitaciones de la salud o relacionadas con ella, que plantean problemas de autocuidado o de cuidado dependiente.

La enfermería como ciencia se ocupa en ayudar a las

personas a satisfacer las necesidades básicas cuando no pueden hacerlo solas, por estar enfermas o por carecer del conocimiento, habilidad o motivación necesaria. (32)

El concepto básico desarrollado por Orem del autocuidado se define como el conjunto de acciones intencionadas que realiza la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior en tres subteorías:

- a) La teoría del autocuidado, es una conducta que realiza o debería realizar la persona para sí misma, consiste en la práctica de las actividades que las personas maduras, o que están madurando, inician y llevan a cabo en determinados períodos de tiempo, por su propia parte y con el interés de mantener un funcionamiento vivo y sano, continuar además, con el desarrollo personal y el bienestar mediante la satisfacción de requisitos para las regulaciones funcional y del desarrollo a través del mantenimiento de un ingreso suficiente de aire, mantenimiento de una ingesta suficiente de agua, mantenimiento de una ingesta suficiente de alimentos, provisión de cuidados asociados con procesos de eliminación urinaria e intestinal, equilibrio entre actividades y descanso, equilibrio entre soledad y la comunicación social, prevención de peligros para la vida, funcionamiento y bienestar humano, promoción del funcionamiento humano, y el desarrollo dentro de los grupos sociales de acuerdo al potencial humano.

- b) Teoría de déficit de autocuidado es el núcleo del modelo de Orem, establece que las personas están sujetas a las limitaciones relacionadas o derivadas de su salud, que los incapacitan para el autocuidado continuo, o hacen que el autocuidado sea ineficaz o incompleto.

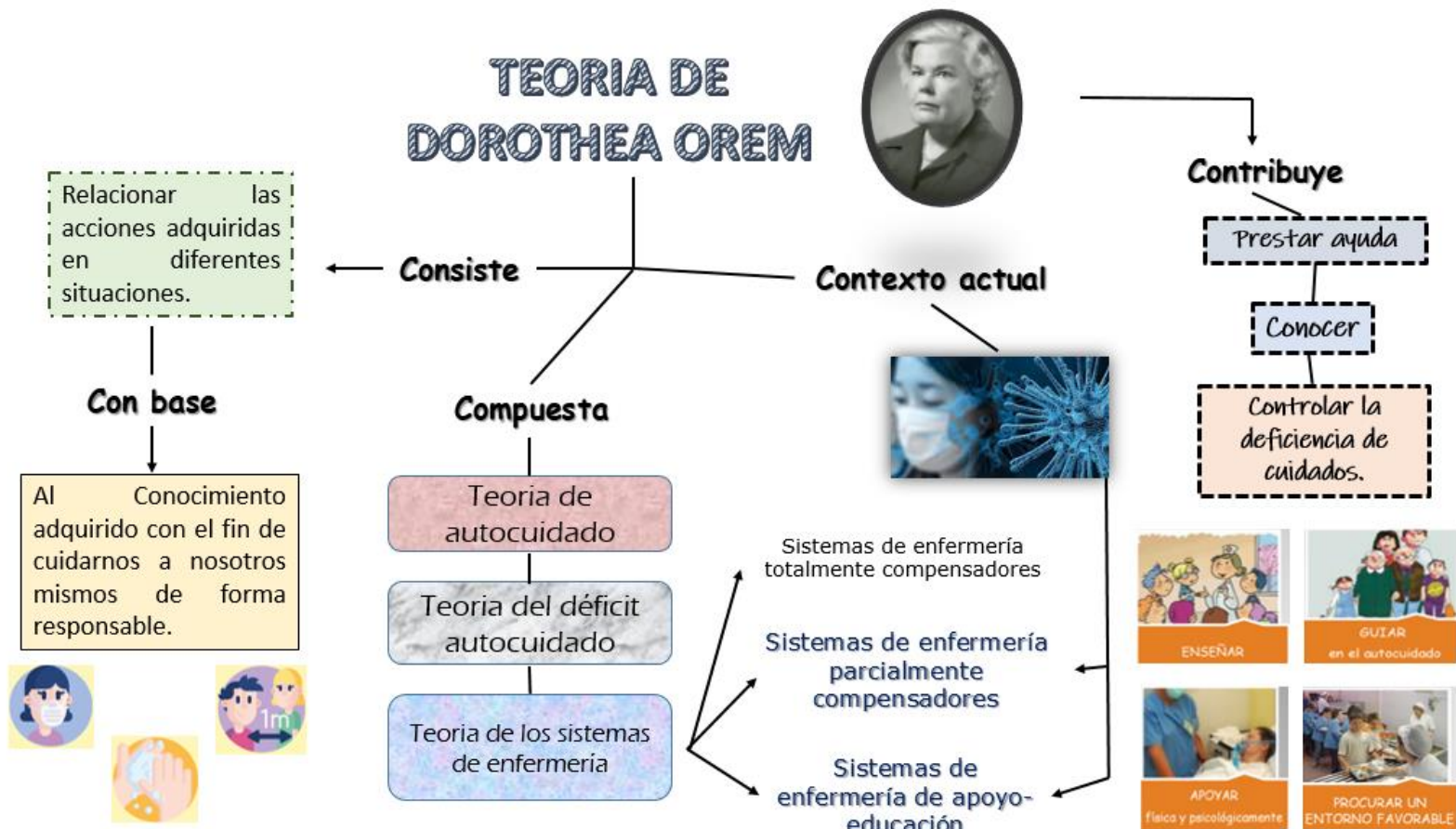
- c) Teoría de los sistemas de enfermería comprende sistema parcialmente compensador: sistema totalmente compensador, sistema de apoyo educativo (33).

En el contexto actual que se encuentra el mundo, propiciado por la COVID-19, muchas son las maneras en que se ha presentado la importancia del autocuidado; desde el cuidado individual por la rápida transmisión de persona a persona, hasta el cuidado derivado por el efecto negativo en las enfermedades crónicas no trasmisibles en las personas afectadas por el SARS-CoV-2.

El cuidado propio estuvo vigente siempre, sobre todo desde el comienzo de la Enfermería profesional. Teóricas eminentes como Dorothea E. Orem y profesionales del arte del cuidado han tenido un espacio significativo en sus escritos para plasmar el autocuidado como elemento primordial en la práctica de la profesión.

La contribución de la teórica Orem a la ciencia de la Enfermería se resume en prestar ayuda, conocer y controlar la deficiencia de cuidados. (33)

2.2.2. MAPA CONCEPTUAL DE LA TEORIA DE DOROTHEA OREM BASADO EN EL AUTOCUIDADO Y SU RELACIÓN A LA INVESTIGACIÓN: CONOCIMIENTOS RELACIONADOS CON LAS PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN LOS PESCADORES DE LA ASOCIACIÓN DE PESCA ARTESANAL DEL SUR, MOQUEGUA - 2021.



Elaborado por: Bach, Ccama J.

2.2.3. VARIABLES DE ESTUDIO

- **CONOCIMIENTO DEL COVID-19**

Se refiere a la percepción que se adquiere mediante el cúmulo informativo de un determinado tema, precisando el caso actual de los planes preventivos con la finalidad de afrontar la enfermedad del coronavirus, determinándose así altamente importante que los ciudadanos obtengan un elevado nivel de conocimiento sobre ello, específicamente en el grupo más vulnerable, conformado tanto por ancianos como ciudadanos que sufren de otras enfermedades, tales como la diabetes, problemas cardíacos, etc. (34).

CONCEPTOS GENERALES

- **Definición del COVID-19**

Se considera una patología de tipo “virus”, la cual se manifiesta en los individuos resfriados, pérdida del gusto y olfato, entre otros. Su origen radica en China, en la ciudad de Wuhan, en el año 2019. Su rápido contagio provocó una pandemia mundial (35).

El COVID-19, en la actualidad se le denomina como un virus respiratorio agudo y severo el cual es Coronavirus tipo 2 (SARS-CoV-2), el virus que logra alcanzar esta enfermedad se le denomina Coronavirus 2019 (COVID-19), a raíz de la propagación de esta enfermedad la OMS en el mes de marzo del año 2020 afirmó que esta enfermedad sería considerado como

una pandemia, debido a la magnitud de su propagación a nivel mundial (35).

➤ **Agente Etiológico**

El virus que logra ocasionar el (SARS-CoV-2), el cual ocasiona el COVID-19, este virus pertenece de manera directa a la familia de Coronaviridae, en ese sentido es importante mencionar que el coronavirus es un grupo de 4 géneros que son los siguientes: Alphacoronavirus, Betacoronavirus, Gammacoronavirus y Deltacoronavirus. Estos coronavirus son causantes de patologías en animales, pero el consumo de animales en el mercado de Wuhan, provocó que estos virus ingresen al organismo humano, desarrollándose y causando diversas enfermedades a los mismos. Es así que, desde una perspectiva epidemiológica ecológica, estos se clasifican en: C. comunitarios humanos (HCoV) y C. zoonóticos (36).

Se ha determinado que el COVID-19 se encuentra circulando a nivel mundial en los diversos continentes, provocando una enfermedad que se relaciona de manera directa con el sistema respiratorio, se ha logrado determinar que el COVID-19, se presenta en un nivel de 10% y 30%, muy por el contrario, los coronavirus que se consideran zoonóticos los cuales son transitorios, pero pueden generar enfermedades de carácter respiratorio (36).

Por otro lado el coronavirus beta animal se encuentra

relacionado de manera directa con el coronavirus del murciélago, el cual puede ser considerado un virus altamente contagioso para los seres humanos por medio de huéspedes intermediarios, visto de ese modo el SARS-CoV fue la base dentro de un grupo de vivérridos para lo cual fue dominado dromedario, hasta la actualidad no se conoce con verdadera certeza cuál es la causa principal y como se logra transmitir el SARS-CoV-2, muchos investigadores afirman que se transmitió de murciélago hacia los humanos (36).

Cadena epidemiológica

- **Agente:** Se trata de un nuevo virus que pertenece a la familia de los Coronavirus, que son muy abundantes en los murciélagos y pangolines, el agente es de tipo biológico el virus de tipo coronavirus, SARS-CoV-2.
- **Reservorio:** Es el hábitat natural de un agente infeccioso, es en este lugar donde el agente vive y se multiplica. Una vez adaptado el virus al ser humano, este es el reservorio principal del virus y fuente para otros humanos.
- **Puerta de salida del agente:** Trayecto por el cual el agente de infección sale del huésped, siendo el más importante el medio respiratorio. El COVID-19 tiene principalmente una puerta de salida respiratoria y otras en investigación.
- **Modo de transmisión:** Según estudios la transmisión puede iniciar antes de la presentación de síntomas, entre dos a cuatro días, pero puede extenderse hasta 14 días, independientemente

del modo de transmisión. (37)

- **Transmisión directa:** O transmisión de persona a persona, este es el principal modo de transmisión del SARS-CoV-2. Estas son gotitas respiratorias que se producen cuando una persona infectada habla, tose o estornuda. Las gotas pueden penetrar las superficies de las mucosas a una distancia promedio de 1 metro si las medidas de protección no se usan adecuadamente.
- **Transmisión indirecta:** A través de un vector, un objeto inanimado que puede convertirse en una vía de transmisión a través de la contaminación con patógenos. Las gotas cargadas de virus pueden caer en una variedad de superficies que se pueden tocar y alcanzar las membranas mucosas de la boca, la nariz y los ojos, causando infección.
- **Puerta de entrada en el huésped:** El virus ingresa al ser humano a través del contacto con las mucosas orales o respiratorias.
- **Susceptibilidad el huésped:** El COVID-19 es una enfermedad emergente, que puede afectar tanto a personas con inmunidad normal o comprometida, sin inmunidad previa. (37)

Historia natural de la enfermedad

- **Periodo pre patogénico:** La enfermedad en sí aún no ha evolucionado y consta de un huésped (organismo que puede

albergar la enfermedad), un agente causante (orgánico o inanimado que causa la enfermedad) y un ambiente (condiciones que influyen que afectan la vida y el desarrollo del organismo).

- **Huésped:** Se refiere a grupos con mayor riesgo de desarrollar o contraer una enfermedad como el COVID-19, y también se consideran grupos poblacionales de riesgo los siguientes factores de riesgo: 65 años y más Edad, comorbilidades como hipertensión arterial, diabetes, obesidad IMC > 40, enfermedad cardiovascular, enfermedad pulmonar crónica, insuficiencia renal crónica, cáncer, otras condiciones inmunosupresoras y otras enfermedades conocidas.

- **Agente:** Virus SARS-CoV-2.

- **Ambiente:** Aglomeración de personas, poca ventilación, exposición de aerosoles, intrahospitalario.

- **Periodo patogénico:** La enfermedad se produce cuando coinciden los implicados en el período anterior. Hay dos subperíodos al comienzo del período de inicio. El periodo latente o preclínico (desde la aparición del principio activo hasta la aparición de determinados síntomas) y el periodo clínico (desde la aparición de los síntomas de la enfermedad hasta que la enfermedad se complica y la muerte).

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

- **Periodo clínico:** Es aquí donde se inician las manifestaciones reconocibles, los síntomas en el propio huésped o signos que pueden ser observados. (38)

Sintomatología y evolución clínica

La sintomatología de la enfermedad causada por SARS-CoV-2 dependen en gran medida del tipo de virus y de la salud de la persona; sin embargo, las manifestaciones clínicas más comunes incluyen síntomas de resfriado caracterizados por fiebre, tos y síntomas respiratorios (disnea y otras enfermedades respiratorias).

También se han notificado síntomas gastrointestinales, incluyendo diarrea. En los casos más severos, la infección puede causar bronquitis o neumonía (bien sea neumonía viral directa o favorecer una neumonía bacteriana secundaria), síndrome respiratorio agudo severo, fallo o insuficiencia renal e incluso la muerte. (39)

El COVID-19 de manera similar a las demás enfermedades causadas por coronavirus, en el periodo clínico de su historia natural puede presentar o no la siguiente sintomatología:

- Síntomas habituales: Fiebre considerada mayor a 38 °C, tos seca, fatiga.
- Síntomas no habituales: Dolor de cabeza, congestión nasal, disminución del olfato y alteración del gusto, dolor de garganta, tos con esputos, falta de aliento, dolor muscular, escalofríos,

náuseas, vómitos, diarrea.

- Síntomas graves: Alteración de la conciencia, tos con sangre, dificultad para respirar, dolor torácico, pulso irregular, poca o nula micción.
- Signos de alarma: Características clínicas que indican la necesidad de atención médica inmediata, como disnea, desorientación o confusión, fiebre que dura más de 2 días, dolor torácico, labios azules y saturación de oxígeno <95%. (39)

Diagnóstico de COVID-19

La clasificación clínica de la nueva enfermedad por coronavirus (COVID-19) permite determinar la gravedad de un caso y determinar la mejor ubicación para el tratamiento.

Se realizan pruebas para identificar a las personas infectadas por COVID-19 con el objetivo de reforzar las medidas de contención, incluyendo, entre otras cosas, la posibilidad de desechar las pruebas. (40)

➤ RT-PCR

La RT-PCR en tiempo real es un método nuclear que detecta la presencia de material genético específico de los patógenos, como los virus.

Algunos virus, como el SARS-Cov2, contienen solo ARN y deben ingresar a las células sanas para multiplicarse y sobrevivir. Una vez dentro de la célula, el virus usa su propio

código genético para controlar y reprogramar la célula para crear el virus.

Para la pronta detección en el organismo de los virus mediante la RT-PCR en tiempo real, se debe convertir el ARN en ADN, proceso denominado transcripción inversa, esto es necesario porque únicamente el ADN puede amplificarse, lo que es una parte fundamental del proceso de RT-PCR en tiempo real utilizado para la detección de virus.

Para la confirmación de COVID-19, con prueba molecular RT-PCR; Se toma una muestra de una de las partes del cuerpo donde se acumula el virus (nasal, oro faríngea), se aplica diversas soluciones químicas para eliminar ciertas sustancias y solo extraer el ARN del SARS-CoV-2, se procede a la transcripción inversa para convertirlo en ADN.

Es una prueba de diagnóstico confiable con pocas posibilidades de contaminación y error, y es la más precisa hasta la fecha para detectar COVID-19. Sin embargo, no sabemos si alguien ha tenido el virus antes. Esto es importante para comprender cómo evolucionan y se propagan los virus. (41)

➤ **Prueba rápida**

El casete de prueba rápida para COVID-19, es un ensayo

inmunocromatográfico cualitativo basado en membrana para la detección de anticuerpos IgG e IgM contra SARS-CoV-2 en muestras de sangre, suero o plasma. Permite medir la exposición pasada al virus.

El desarrollo de la prueba incluyó tomar una muestra de sangre, elegir cualquier dedo, limpiar el sitio con alcohol, esperar a que se evapore, abrir la lanceta y colocarla en el sitio de la punción. Tome una segunda gota con el dosificador. Al apretar el tubo para crear un vacío, la sangre sube a través de los capilares. (41)

Obtenida la muestra de sangre, se debe verificar la fecha de vencimiento del test, colocar codificación, fecha y hora, disponer la gota de sangre en el pozo de muestra, añadir 2 gotas del diluyente, esperar promedio de 10 minutos y determinar resultados.

- **Inválido:** Si no aparece una línea C, esto ocurre cuando no se ha seguido las instrucciones de toma de muestra o la prueba está deteriorada, se recomienda repetir el procedimiento en un nuevo test.
- **No reactivo:** Cuando solo aparece la línea de control C marcada., significa que la persona no tiene infección o está en etapa temprana de infección que no es posible detectar con la prueba rápida.
- **IgM reactivo:** Cuando se visualiza la línea M marcada, significa que la persona se encuentra en etapa inicial de la infección, la

respuesta inmune produce primero el anticuerpo IgM.

- **IgG reactivo:** Cuando se visualiza la línea G marcada. La persona puede estar en una etapa tardía o recurrente de la infección.
- **IgM/IgG reactivo:** Cuando se visualiza las líneas M y G marcadas, la persona se encuentra en fase activa de la infección. (41)

El anticuerpo IgM, comprende alrededor de 5 al 10% de todos los anticuerpos circulantes en sangre, está presente también en la linfa, circula en forma de pentámeros, es la primera clase de anticuerpos que secretan las células plasmáticas en respuesta a la exposición inicial a un antígeno, activa el sistema del complemento y provoca aglutinación y lisis microbiana.

El anticuerpo IgG, es el más abundante, cerca del 80% de todos los anticuerpos presentes en sangre, se localiza en la sangre, linfa e intestino, tiene estructura monomérica, confiere protección contra bacterias, virus, a través de la estimulación de la fagocitosis, la neutralización de toxinas y la activación del sistema del complemento. (41)

Definiciones de caso

➤ **Caso sospechoso**

Persona que cumpla con cualquiera de los siguientes criterios clínicos.

a. Paciente con síntomas de infección respiratoria aguda, que presente tos y/o dolor de garganta y además uno o más de los siguientes signos / síntomas:

- Malestar general
- Fiebre
- Cefalea
- Congestión nasal
- Diarrea
- Dificultad para respirar (señal de alarma)
- Pérdida del olfato (anosmia)
- Pérdida del gusto (ageusia)

b. Paciente con infección respiratoria aguda grave (IRAG: infección respiratoria aguda con fiebre o temperatura actual 38°C ; y tos; con inicio dentro de los últimos 10 días; y que requiere hospitalización). (42)

➤ **Caso probable**

Quienes cumplan con cualquiera de los siguientes criterios:

a. Caso sospechoso con antecedente epidemiológico de contacto

directo con un caso probable o confirmado, o epidemiológicamente relacionado a un conglomerado de casos los cuales han tenido al menos un caso confirmado dentro de ese conglomerado 14 días previos al inicio de los síntomas.

b. Caso sospechoso con imágenes de tórax que muestran hallazgos radiológicos sugestivos de COVID-19, en:

- Radiografía de tórax: opacidades nebulosas, de morfología a menudo redondeadas, con distribución pulmonar periférica e inferior.

- Tomografía computarizada de tórax: múltiples opacidades bilaterales en vidrio esmerilado, a menudo de morfología redondeada, con distribución pulmonar periférica e inferior.

- Ecografía pulmonar: líneas pleurales engrosadas, líneas B (multifocales, aisladas o confluentes), patrones de consolidación con o sin broncogramas aéreos.

c. Persona con inicio reciente de anosmia (pérdida del olfato) o ageusia (pérdida del gusto), en ausencia de cualquier otra causa identificada.

➤ **Caso confirmado**

Quienes cumplan con cualquiera de los siguientes criterios:

a. Caso sospechoso o probable con confirmación de laboratorio de infección por COVID-19, mediante prueba molecular para

SARS-CoV-2 positiva

- b. Caso sospechoso o probable con prueba antigénica positiva para infección por SARS-CoV-21.

- c. Caso sospechoso o probable con prueba serológica^{2,3} (ELISA, Inmunofluorescencia, quimioluminiscencia y electroquimioluminiscencia) reactiva a IgM o IgM/IgG para infección por SARS-CoV-24. (42)

Tratamiento para COVID-19

No hay evidencia para recomendar tratamientos específicos para pacientes con COVID-19, la decisión de tratamiento se basa en la evaluación clínico epidemiológico de cada caso, independientemente del resultado de prueba de laboratorio para COVID-19.

Considerarse la evaluación clínica de cada caso, contraindicaciones de cada medicamento, deberá ser explicado con detalle al paciente.

No se recomienda tratamiento para casos leves sin factores de riesgo, los casos leves que sean diagnosticados en hospitales pueden iniciar el tratamiento y luego ser derivados a los establecimientos de primer nivel. (43)

➤ Tratamiento antimicrobiano asociado

En el manejo ambulatorio de casos leves, no está indicado el uso

de antibióticos de manera rutinaria, antiinflamatorios no esteroideos, corticosteroides, anticoagulantes orales, ni parenterales.

En casos hospitalizados administrar antibióticos si se sospecha de infección bacteriana concomitante, de acuerdo a patrones de resistencia y susceptibilidad microbiológica, administrar antivirales si existe sospecha de una infección concomitante por influenza.

Se recomienda que los pacientes que presentan cuadros leves en la sintomatología deben aislarse en su casa; y para los paciente que tengan síntomas graves deben acudir a los centro de atención para aislarse y que se le brinde el tratamiento adecuado para la eliminación de los síntomas generales, asimismo los centros de atención realizan oxigenoterapia que es para los casos críticos que necesitan de un soporte respiratorio, con o sin ventilación mecánica (44).

PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA COVID-19

Las prácticas de medidas preventivas se consideran como acciones que debe realizarse de forma continua atendiendo a normativas determinadas por el gobierno de un país, con el fin de mitigar o reducir algún maleficio que se esté desarrollando en el mundo, como por ejemplo lo que se está viviendo hoy en día gracias a la aparición y propagación de manera rápida del COVID-19.

Estas acciones son desarrolladas a través de la aplicación de los conocimientos que posee una persona, haciendo uso de todos los elementos sobre los cuales puede disponer. Es también considerada como una experiencia basada en principios, objetivos y

procedimientos, pues consiste en el modo de intervención que se genera ante una situación. Esta debe ser eficaz y de gran utilidad para enfrentar riesgos o peligros. Cumplen una función preventiva, de recuperación, de rehabilitación y de promoción para incrementar el conocimiento y cuidado de las personas (45).

➤ **NIVELES DE PREVENCIÓN**

▪ **Prevención primaria**

Actúa durante el periodo pre patogénico de la enfermedad, y está dirigido a eliminar o disminuir los factores de riesgo presentes en la comunidad, se encuentra la promoción de la salud y la protección específica.

La promoción de la salud se alcanza con medidas educativas, sociales y económicas, tales como la educación sanitaria, calidad de vivienda, condiciones de trabajo, recreación, etc. (45)

➤ **BUENAS PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO**

Las buenas prácticas de autocuidado permiten que la persona sea consciente que el ejercicio de sus derechos y obligaciones debe velar por sus estados de salud física y mental, sin poner en riesgo su integridad por eso se debe velar por tener una vida saludable que sea capaz de tener una calidad de vida adecuada (46).

▪ **LAVADO DE MANOS**

Considerada como una de las medidas preventivas que permite la disminución de la adquisición de alguna infección o alguna enfermedad, sin embargo, no todas las personas suelen practicarla en su totalidad, en consecuencia, a ello es que se enferman frecuentemente (47).

Una de las prácticas de medidas de prevención frente al COVID-19 es el lavado de manos, sin embargo, la población tiene un leve desconocimiento sobre la importancia de lavarse las manos, conduciendo a que esta práctica no se tome como una prevención frente al COVID-19.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), afirma que realizar un adecuado lavado de manos logrará mejorar la salud de la población en general, ya que esta es una estrategia para reducir en gran medida la COVID-19, muy por el contrario según lo establecido por agencia Internacional afirma que si se logra una atención esto depende básicamente de la atención que se le brinde al paciente.

La propagación del COVID-19, se da por gérmenes patógenos los cuales se transmiten con mayor facilidad a través de las manos de persona en persona, un buen lavado de manos tiende a ser un elemento importante para que los ciudadanos adopten medidas de prevención, en ese sentido de lavado de manos se encuentra de una estrategia que permite adoptar decisiones saludables (48).

En los tiempos antiguos la investigadora Florence Nightingale había establecido que el lavado de manos sea una práctica recurrente de control y vigilancia infecciosa, además se considere una de las alternativas que permita garantizar una estrategia saludable frente a cualquier situación, la educación en el lavado de manos en situaciones de COVID-19 debe ser una situación recurrente donde cada ciudadano opte esta medida como cotidiano, en ese sentido un ciudadano alfabetizado generará que él mismo opte por un buen cuidado de su salud (49).

De acuerdo a la teoría de Dorotea Orem en su investigación refiere que si se logra tomar medidas de autocuidado y un buen lavado de manos permitirá mejorar la salud de cada persona, propiciando bienestar en los involucrados, el mensaje que se deriva es que un buen autocuidado genera que cada ser humano tome conciencia de su salud y frente a ello tome una conciencia subjetiva y de esa manera logre fluir en las condiciones de cada persona (32).

▪ **FRECUENCIA DEL LAVADO DE MANOS PARA EVITAR EL CONTAGIO DEL COVID-19.**

El lavado de manos debe durar entre 20 y 30 segundos para que se efectúe una adecuada desinfección se debe aplicar un alcohol de 60% durante 20 segundos como medida de prevención; no existe una frecuencia detallada por tiempo para el lavado de mano, lo que

se resalta que el lavado se debe realizar después de toser, estornudar, frotarse la nariz, encontrarse en espacios públicos que son concurridos, tocar superficies fuera del entorno, estar en contacto con una persona delicada de salud, antes y después de la ingesta de alimentos y practicar cualquier hábito diarios que implique el contacto con la superficie (50).

- **USO DE MASCARILLAS**

Las mascarillas deben ser utilizadas como partes de una estrategia que realiza de manera integral al cumplir diferentes medidas con el propósito de generar una adecuada protección contra la COVID-19. Por eso es considerado como actividad preventiva que se recomienda utilizar cuando se concurra a lugares con gran afluencia de personas, al momento de realizar sus labores de trabajo o durante cualquier interacción con otras personas (51).

- **USO DE PROTECTOR FACIAL**

El protector facial está compuesto por pantalla transparente que tiene como propósito proteger el rostro de cualquier salpicadura que tiene los fluidos, al mismo tiempo se evita que se aplique la acción de llevarse las manos al rostro con el propósito de prevenir la propagación del virus. Su uso se considera prioritario para los profesionales de salud, aunque también se aplica a otros sectores públicos, este dispositivo es monomaterial, liviano, reutilizable, desarmable y durable (52).

➤ **DISTANCIAMIENTO SOCIAL**

Cuando el virus llegó a América Latina y el Caribe, los diversos gobiernos Latinoamericanos ya tenían conocimiento sobre las medidas que habían tomado otros países frente a la COVID-19, en ese sentido cuando el virus llegó a América Latina y se lograron detectar los primeros casos de COVID-19, se optó por aislar a todos los pacientes que ya tenían este virus, sin embargo esta medida no fue efectiva ya que muchos de las personas se caracterizaban por ser asintomáticas, lo cual no resultó ser una medida eficaz (53).

Es así que muchos gobiernos latinoamericanos, tomaron las medidas que los gobiernos asiáticos y europeos habían decidido frente a la COVID-19, una de las alternativas fue el aislamiento obligatorio y evitar el contacto directo con otras personas, a ello se sumó la introducción de la cuarentena que también era de manera obligatoria, en ese sentido se lograron cerrar bares, restaurantes, discotecas y toda área comercial que involucre una mayor propagación de la COVID-19 (53).

En tal sentido el distanciamiento social, consiste en una medida que involucra alejarse de las demás personas y así se logren restringir realizar diversas actividades que involucren el contacto social, este tipo de medidas se suelen implementa cuando existe personas que se encuentran infectadas por algún tipo de virus, en ese sentido el aislamiento social en algunos de los casos puede conducir a la disminución del virus, es por ello que un distanciamiento social involucra que las personas sean sometidos a una cuarentena y asimismo se logren cerrar diversos lugares que

están siendo focos de infección (54).

A raíz de la propagación de la COVID-19 una de las mejores alternativas de distanciamiento social ha sido la cuarentena, donde no exista ningún contacto físico entre personas, es por ello que el distanciamiento social involucra que una persona se mantenga alejada de un determinado grupo social con el objetivo que ese grupo social de personas no esté afectada por contraer cualquier tipo de enfermedad altamente infecciosa (54).

- **MEDIDAS PARA PREVENIR EL CONTAGIO**

La higiene respiratoria hace referencia a las medidas que se deben tomar en cuenta cuando existe la diseminación de secreciones al momento de estornudar, esta situación tiende a ser un problema cuando las personas se encuentran con problemas de carácter respiratorio, entre los que podemos mencionar la gripe y los resfríos (55).

Para disminuir los índices de infección respiratoria, es importante que el paciente infectado con este tipo de patología se tomen medidas de control y así se logren situaciones que pongan en riesgo la salud de persona, dentro de las medidas tomadas, el personal de salud debe estar informado sobre las medidas que se deben tomar para los pacientes con COVID-19, estas medidas se enfocan en el uso de protocolos que involucran una buena higiene personal, el distanciamiento entre personas, el uso de mascarillas, así como también el uso de protección facial (55).

- RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIÓN A NIVEL INDIVIDUAL

Las recomendaciones generales para efectuar el control del brote, por cuanto no existen medidas claras sobre la prevención del SARS u otras infecciones respiratorias, se indican el lavado de manos con agua y jabón, que tenga como base el alcohol de manera frecuente que existan al contacto con un objeto o persona fuera de su entorno cotidiano, así como evitar el consumo de animales que se encuentren crudos o poco cocidos, y en caso de presentar algunos síntomas de tos se debe cubrir la boca y nariz con un pañuelo o papel, así como un reposo domiciliario (56).

Referente a la recomendación para personas que tienen contactos con casos confirmados o que tengan sospecha de contagio no deben exponerse después de catorce días del último contacto o exposición. Además, debe priorizar el uso de la mascarilla N95 o KN95 y como alternativa el uso de la mascarilla quirúrgica. En caso que se presente tos, dificultad para respirar o fiebre se debe acudir a un centro médico para su atención inmediata y poder efectuar un diagnóstico de manera oportuna. Los pacientes con síntomas leves deben llevar su control desde su hogar, cuando una persona efectúa viajes debe tener en consideración las zonas afectadas, la realización de la prueba COVID-19, el reposo por los siguientes 14 días de reposo en un centro asistencial (56).

La protección específica se refiere a aquellas medidas que en forma más directa previenen el desarrollo de la enfermedad, tales como las inmunizaciones.

- **VACUNA DEL COVID-19**

Las vacunas son herramientas que permiten reducir las posibilidades de infección y transmisión, por ello, se recomienda cumplir con lavacunas y medidas de prevención; en la actualidad existe tres vacunas contra COVID-19 que han sido autorizadas su aplicación, que según los estudios se ha indicado que su eficacia y seguridad podrá ser garantizada con la aplicación de cinco vacunas (57).

En caso del COVID-19, actualmente no hay una inmunización 100% segura, más el aspecto resaltante a trabajar en la prevención primaria es la promoción de la salud, mediante educación de las medidas preventivas como el lavado de manos, uso de equipo de protección personal, entre otros.

- **Prevención secundaria**

Tiene como fin tiene lograr el diagnóstico precoz de la enfermedad aun sin manifestaciones clínicas y un tratamiento oportuno además de limitar en lo posible la incapacidad y secuelas que pueda producirse por la enfermedad.

La captación temprana de los casos y el control periódico de la población afectada para evitar o retardar la aparición de las secuelas es fundamental en esta prevención.

En el caso del COVID-19 el diagnóstico temprano estaría vinculado a la toma de pruebas rápidas y/o moleculares de control a personas con riesgo de exposición y/o con antecedentes epidemiológicos, así como la toma de exámenes complementarios.

El tratamiento precoz estaría destinado a la clasificación del caso según severidad, inicio de tratamiento clínico respectivo, según la persona afectada.

La limitación de la incapacidad se logra con el seguimiento clínico a distancia o presencial, para la educación en medidas preventivas, detección de signos de alarma, y otras acciones hospitalarias que se requieran como la oxigenoterapia si fuera necesario. (27)

- **Prevención terciaria**

Referida a las acciones relativas a la recuperación de la enfermedad clínicamente manifestada, mediante un correcto diagnóstico y tratamiento y la rehabilitación física, psicológica y social en caso de invalidez o secuelas buscando reducir de este modo las mismas.

Es fundamental el control y seguimiento del paciente, para aplicar el tratamiento y las medidas de rehabilitación oportunamente. Se trata de minimizar los sufrimientos causados al perder la salud; facilitar la adaptación de los pacientes a

problemas incurables y contribuir a prevenir o a reducir al máximo, las recidivas de la enfermedad.

En el campo del COVID-19 ésta prevención está orientada sobre todo al ámbito hospitalario, y el seguimiento constante del tratamiento específico determinado, las terapias respiratorias a pacientes dados de alta, terapias de rehabilitación física a los de mayor afectación, entre otros. (58)

En conclusión, las prácticas preventivas a determinar el actuar en la salud dependerán de la historia natural de la enfermedad a enfrentar y al momento donde esta se encuentre el sujeto de interés, es decir la persona.

2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS

❖ CONOCIMIENTOS:

Se constituyen como las experiencias e informaciones que se tiene en relación a un hecho, acontecimiento, objeto y sujetos (59).

❖ PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS:

Se definen como aquellas acciones que deben cumplirse para poder protegerse a sí mismo o algo, o a alguien de manera eficaz. Lo que se busca es evitar o disminuir los riesgos (60).

❖ **COVID-19:**

Es una variante vírica provocada por la existencia de un nuevo tipo de coronavirus denominado SARS-CoV-2, teniendo como primera aparición en Wuhan una de las ciudades de China durante el periodo 2019 (61).

❖ **PESCADORES:**

Son personas que se dedican netamente a la pesca de animales acuáticos, esta actividad se desempeña de manera tradicional y de manera tecnológica, sin embargo, la que es más frecuente es la tradicional (62).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio es desarrollado bajo el enfoque cuantitativo, debido a que en el desarrollo de la investigación se manejó cifras y se aplicó técnicas con estadísticas con el propósito de otorgar facilidades para la evaluación de los puntos de acuerdo con las dimensiones relacionadas, con el fin de efectuar una medición y cuantificación de manera sistemática con la base de datos que se obtuvo de la aplicación del instrumento.

Ya que se ha planteado como propósito determinar la existencia de una relación entre el conocimiento y las prácticas de las medidas preventivas frente al COVID-19 de los pescadores de la Asociación de Pesca Artesanal.

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

En la presente investigación se ha seleccionado que la estructura es de tipo básica, bajo el alcance correlacional porque se busca determinar la relación existente entre la variable independiente “Conocimientos frente a la COVID-19” y la variable dependiente “Las Prácticas de las medidas preventivas frente a la COVID-19” en los pescadores pertenecientes a la Asociación de Pesca Artesanal.

Para Rodas, la investigación básica tiene como finalidad la generación

de nuevo conocimiento referente a una o más variables de estudio. Es decir, no se centra en resolver una problemática o manipular las variables, sino, amplía o actualiza los conocimientos referentes a las variables abordadas (63).

El tipo es correlacional y se refiere a que la investigación permitió determinar la presencia de un vínculo entre las variables objetivas, mediante el cual se pudo corroborar la hipótesis planteada previamente.

3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

Se desarrolló bajo el método deductivo, dicho método adquiere como finalidad el de corroborar la hipótesis alterna establecida mediante el análisis inferencial de los datos basándose en los resultados obtenidos por las investigaciones previas, las cuales sustentan la investigación en desarrollo. El método deductivo tiene como finalidad corroborar premisas de lo general a lo específico, es decir corroborarlas conclusiones formuladas, mediante una serie de premisas (64).

3.4. POBLACIÓN

En el concepto de población para el desarrollo del estudio, se refiere al conjunto o grupo de partes que presentan similares características, las cuales pueden ser cuantificadas para determinar el análisis en el desarrollo de la investigación (65).

La población del presente proyecto de investigación estuvo constituida por 200 pescadores que laboran dentro del desembarcadero pesquero de la ciudad de Ilo, pertenecientes a la Asociación de Pesca Artesanal del Sur, los cuales pasarán los criterios de inclusión y de exclusión determinados a continuación.

3.4.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

✓ Criterios de inclusión:

- Los participantes deben ser pescadores.
- Los participantes que laboren dentro del desembarcadero artesanal de Ilo.

✓ Criterios de exclusión:

- Los participantes que no pertenezcan a la Asociación de pesca artesanal del Sur.
- Los participantes que se desempeñen solo como ayudantes y como colaboradores.

3.5. MUESTRA

3.5.2. TAMAÑO DE LA MUESTRA

La muestra para la presente investigación estuvo constituida por 132 pescadores que fueron elegidos bajo un muestreo aleatorio simple.

3.5.3. MUESTREO O SELECCIÓN DE LA MUESTRA

En cuanto a la muestra se realizó el muestreo probabilístico.

(Ver anexo N°1)

3.6 UNIDAD DE ANÁLISIS

La unidad de análisis para la presente investigación fue cada uno de los pescadores de la Asociación de Pesca Artesanal del Sur, Moquegua.

3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Como técnica para la recolección de datos se consideró a la encuesta, la cual consistió en la realización de preguntas breves con sus respectivas alternativas, aplicadas a la muestra obtenida con el fin de recopilar información requerida y esencial para el desarrollo de la investigación propuesta.

Así mismo, se contó como instrumento al cuestionario, el cual estuvo conformado por los datos sociodemográficos en la primera parte, seguido de datos propios del estudio contando con 16 diferentes ítems según indicadores de la presente investigación, siendo preguntas dicotómicas, los cuales corresponden netamente a medir las dimensiones determinadas de cada una de las variables de estudio.
(Ver anexo N°2)

La técnica de investigación se aplicó con el propósito de identificar

el nivel de conocimiento que tiene los pescadores de la Asociación de Pesca Artesanal del Sur y determinar la relación que existe en la práctica de las medidas preventivas de COVID-19.

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

➤ VALIDEZ

La validez de criterio se realizó por medio de cinco especialistas que laboraron en el área COVID, los cuales analizaron de manera detallada las variables, dimensiones e indicadores del instrumento para que posteriormente sea aplicado a los pescadores de la Asociación de Pesca Artesanal del Sur, Moquegua. (Ver anexo N° 03)

La autenticidad de la validez se obtuvo de la revisión del instrumento con la prueba binomial con 05 jueces expertos, siendo el resultado en la concordancia de jueces significativo con un valor de $0.02840 < 0.5$ (valor menor a 0.05), por lo que el instrumento representa una validez sólida (Ver anexo N° 04).

➤ CONFIABILIDAD

Para determinar la confiabilidad del instrumento fue necesaria la ejecución de la prueba piloto, esta se realizó por medio de la aplicación de un cuestionario a 40 pescadores que se encontraban laborando en el Desembarcadero Artesanal del

Puerto de Ilo; el instrumento de investigación (cuestionario), estuvo conformado por un total de 16 ítems las cuales tuvieron respuestas dicotómicas (tanto respuestas correctas como incorrectas), las cuales se tabularon con valores numéricos en Excel para luego ser subidas al software estadístico, en tal sentido la confiabilidad del instrumento se realizó mediante la prueba estadística de Alfa de Cronbach, la cual se procesó en el software estadístico SPSS v.25.

Para la presente investigación se aplicó un solo cuestionario, donde se contemplaban las variables Conocimiento frente al COVID-19 y Prácticas de Medidas preventivas frente al COVID-19, en ese sentido se obtuvo un alfa de Cronbach de 0,79; por lo que se demuestra que el instrumento tiene una confiabilidad con calificación “Excelente”. (Ver anexo N° 05)

3.9. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para el desarrollo de la investigación primero se tuvo que realizar trámites administrativos como la presentación de la solicitud de autorización a la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann-Tacna para realizar la investigación en la Asociación de Pesca Artesanal del Sur, Moquegua. Esta solicitud implicó el permiso para el desarrollo de la investigación y la aplicación del instrumento en la población de estudio.

Para la recolección de datos se tuvo en cuenta el consentimiento informado (Ver Anexo N° 5) que fue elaborado por el investigador, con

el objetivo de dar a conocer cuál sería el propósito de la investigación, una vez elaborado dicho consentimiento informado se le brindó a cada pescador para que así se cuente con la autorización de cada uno de ellos para que se logre aplicar el instrumento.

Seguidamente se procedió a la aplicación del cuestionario a un total de 132 pescadores de la Asociación de Pesca Artesanal del Sur, Moquegua, a cada uno de ellos se les explicó el llenado de los cuestionarios, así como también se les explicó que los cuestionarios eran de carácter anónimo, los cuales serán de vital importancia para conocer sobre el conocimiento y las medidas que ellos tienen frente al COVID-19.

Para la aplicación del instrumento, la investigadora tuvo que trasladarse al varadero de la ciudad de Ilo, durante tres semanas para aplicar el cuestionario a 132 pesqueros, por lo que se demoró 10 min por cada pesquero para aplicación del instrumento.

Se aplicó la fiabilidad a través de la alfa de Cronbach a 16 elementos obteniendo como resultado 0,79; demostrando que tiene una calificación de excelente de conformidad.

Luego de finalizado con la aplicación de los cuestionarios, los resultados fueron procesados en el programa Microsoft Excel 2016, con el objetivo de ordenar los resultados de los encuestados, una vez concluido el procesamiento de datos se procedió analizar los datos en el software estadístico SPSS v.25.

3.10. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

El método de análisis para la presente investigación fue el estadístico descriptivo e inferencial, dicho método posibilitó el análisis interpretativo de los resultados que se obtuvieron a raíz del cuestionario. Así mismo, se hizo uso de un software denominado SPSS, el cual ayudó a simplificar el trabajo estadístico generando tanto las tablas como las figuras de los resultados obtenidos, para después realizar las discusiones respectivas con lo obtenido por otros autores.

3.11. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Para la aplicación de los instrumentos a fin de recolectar información, se le proporcionó a cada pescador el consentimiento informado explicándoles en qué consistía el presente estudio y dónde serían llevados estos resultados; asimismo, se consideró la aplicación de los principios éticos de la Enfermería que serán detallados y descritos a continuación:

3.11.1. Principio de Beneficencia:

Se respetó este principio por cuanto en el desarrollo de la investigación se buscó que los resultados generen beneficios a cada uno de los pesadores que pertenecen a la Asociación de Pesca Artesanal del Sur, de modo en el que se permitió determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de las medidas preventivas frente al COVID-19.

3.11.2. Principio de No maleficencia:

Se consideró este principio, por cuanto en el estudio se respetó los derechos que tiene los participantes y no se puso de ninguna manera en riesgo la dignidad de ellos, velando también por el bienestar de los 132 pescadores que serán la muestra, y asimismo, se les indicó que la información recolectada tuvo el carácter de ser confidencial y se utilizó esa información sólo para fines indicados en la presente investigación.

3.11.3. Principio de Autonomía:

Se respetó este principio, debido a que se solicitó el consentimiento informado de carácter escrito a cada uno de los pescadores considerados en el presente estudio, efectuando una explicación de manera clara el propósito de la investigación, así como la libertad que tuvieron para poder retirarse por alguna incomodidad que pudo haberse presentado al momento que respondían el cuestionario. (Ver Anexo N° 06)

3.11.4. Justicia:

Se respetó este principio, debido a que la ejecución del cuestionario se realizó de manera equitativa con todos los participantes bajo los mismos estándares, pues se consideró a los pescadores de la Asociación de Pesca Artesanal del Sur.

CAPÍTULO IV

DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE DATOS

4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS EN TABLAS Y DESCRIPCIÓN

Luego de aplicar los instrumentos de recolección de datos, se obtuvieron los siguientes resultados, los cuales son presentados en distribución de frecuencia y porcentajes, respondiendo así a los objetivos e hipótesis planteadas.

TABLA N° 01

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE LOS PESCADORES DE LA
ASOCIACIÓN DE PESCA ARTESANAL DEL SUR, MOQUEGUA
2021**

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO			
Factores	Indicadores	N°	%
	Menor a 18 años	16	12,1
	De 19 a 29 años	37	28,0
	Edad De 30 a 40 años	69	52,3
	41 años a más	10	7,6
	Total	132	100%
	Casado	44	33,3
	Soltero	26	19,7
	Estado Civil Conviviente	55	41,7
	Viudo	7	5,3
	Total	132	100%
	1 hijo	15	11,4
	2 hijos	51	38,6
	3 hijos a más	66	50,0
	Total	132	100%
	Sin estudios	8	6,1
	Primaria incompleta	28	21,1
	Primaria completa	25	19,0
	Grado de instrucción Secundaria incompleta	30	23,0
	Secundaria completa	25	18,8
	Superior incompleta	12	9,0
	Superior completa	4	3,0
	Total	132	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los pescadores de la Asociación De Pesca Artesanal Del Sur,

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N° 01 indica que las características sociodemográficas de los pescadores de la Asociación de Pesca Artesanal del Sur-Moquegua son las siguientes:

Referente a la *edad* el 52,3% de los pescadores tienen entre 30 y 40 años, el 28,0% tiene entre 19 a 29 años, el 12,1% son menores de 18 años y por último el 7,6% son mayores de 41 años.

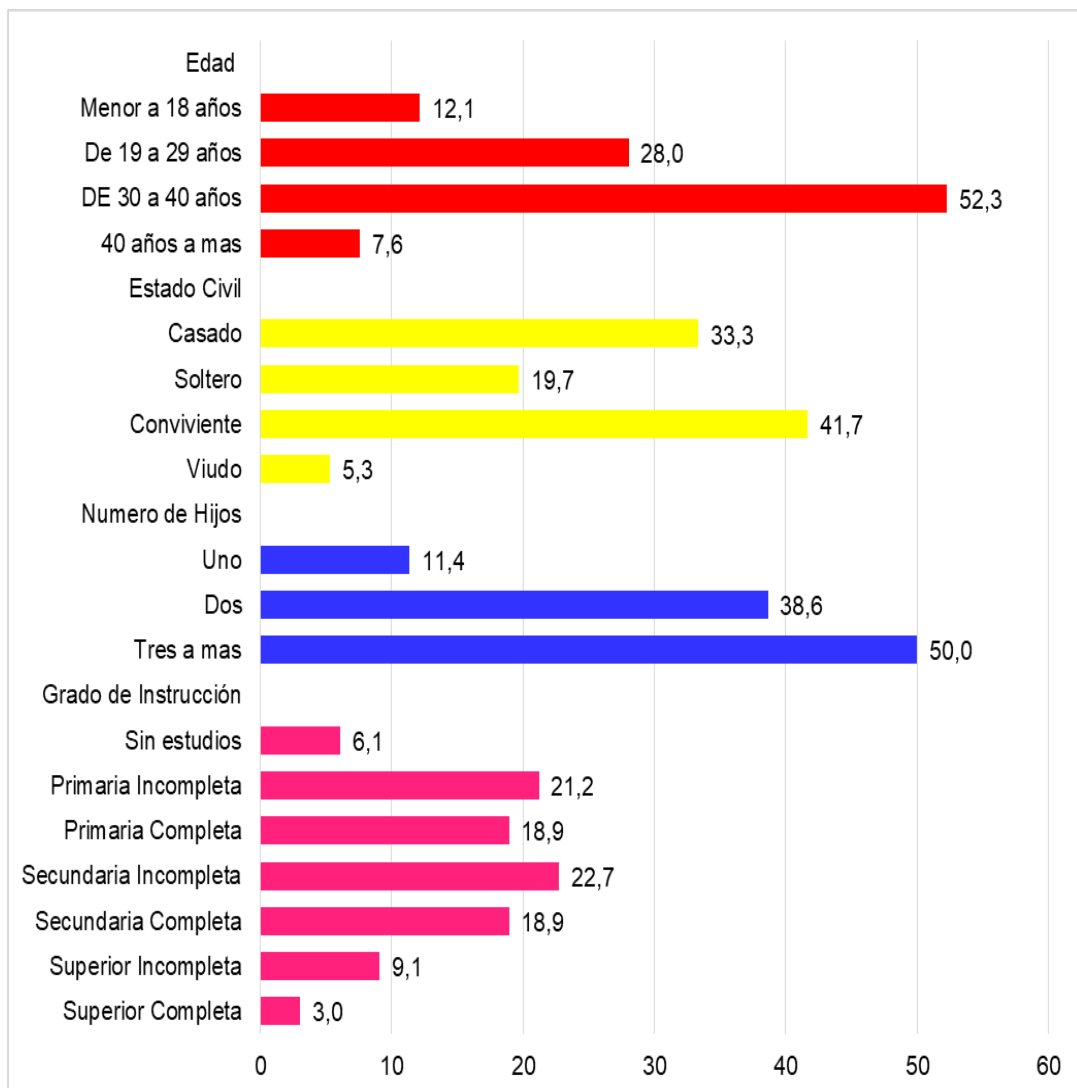
En cuanto al *estado civil* el 41,7% son convivientes, el 33,3% son casados, el 19,7% refieren ser solteros y por último el 5,3% refieren ser viudos.

En cuanto a la *cantidad de hijos* que tiene cada pescador indican que el 50,0% tiene más de 3 hijos, el 38,6% tiene 2 hijos y el 11,4% refiere tener solo 1 hijo.

Finalmente en *grado de instrucción* se observa que el 23% tiene secundaria incompleta, el 21,1% tiene primaria incompleta, el 19% tiene primaria completa, el 18,8% refiere tener secundaria completa, el 9% indica tener superior incompleto, el 6,1% son analfabetos y por último el 3% tiene superior completo.

GRÁFICO N° 01

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE LOS PESCADORES DE LA ASOCIACIÓN DE PESCA ARTESANAL DEL SUR, MOQUEGUA 2021



Fuente: Tabla N° 01

TABLA N° 02

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS FRENTE AL COVID-19 EN LOS
PESCADORES DE LA ASOCIACIÓN DE PESCA
ARTESANAL DEL SUR, MOQUEGUA – 2021**

NIVEL DE CONOCIMIENTO	N°	%
Bajo	53	40,2
Medio	58	43,9
Alto	21	15,9
Total	132	100%

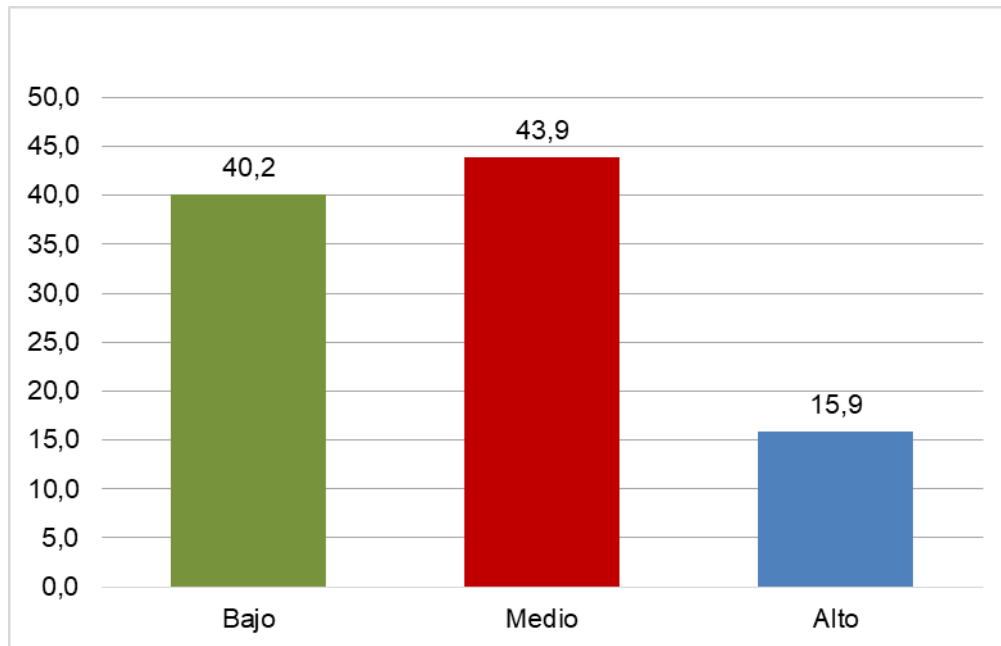
Fuente: Cuestionario aplicado a los pescadores de la Asociación De Pesca Artesanal Del Sur,

DESCRIPCIÓN

En la tabla N° 02 indica el nivel de conocimiento sobre el COVID-19 que tienen los pescadores de la Asociación de Pesca Artesanal del Sur-Moquegua, donde el 43,9% tiene un conocimiento medio, el 15,9% tiene un conocimiento alto y el 40,2% tiene un conocimiento bajo.

GRÁFICO N° 02:

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS FRENTE AL COVID-19 EN LOS
PESCADORES DE LA ASOCIACIÓN DE PESCA
ARTESANAL DEL SUR, MOQUEGUA, 2021**



Fuente: Tablas N° 02

TABLA N° 03

**DIMENSIONES DEL CONOCIMIENTO SOBRE EL COVID-19 EN LOS
PESCADORES DE LA ASOCIACIÓN DE PESCA ARTESANAL DEL
SUR, MOQUEGUA – 2021**

<i>DIMENSIONES</i>	Bajo		Medio		Alto		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Conceptos generales	12	9,1	18	13,6	102	77,3	132	100
Formas de contagio y grupos de riesgo	47	35,6	61	46,2	24	18,2	132	100

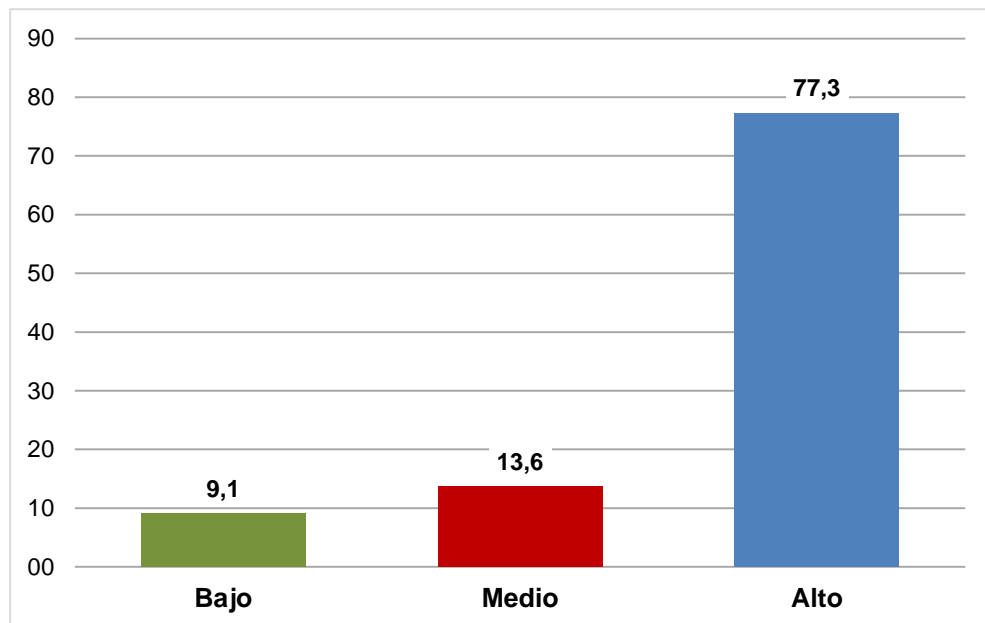
Fuente: Cuestionario aplicado a los pescadores de la Asociación De Pesca Artesanal Del Sur,

DESCRIPCIÓN

En la tabla N° 03 se describe el nivel de conocimiento sobre el COVID-19 según sus dimensiones. En la dimensión de conceptos generales el 77,3% de los pescadores tiene un Conocimiento Alto, el 13,6% tiene un Conocimiento Medio y el 9,1% tiene un Conocimiento Bajo; en la dimensión de formas de contagio y grupos de riesgo el 46,2% de los pescadores tienen un conocimiento medio, el 35,6% tiene un Conocimiento Bajo y el 18,2% tiene un Conocimiento Alto.

GRÁFICO N° 03 A

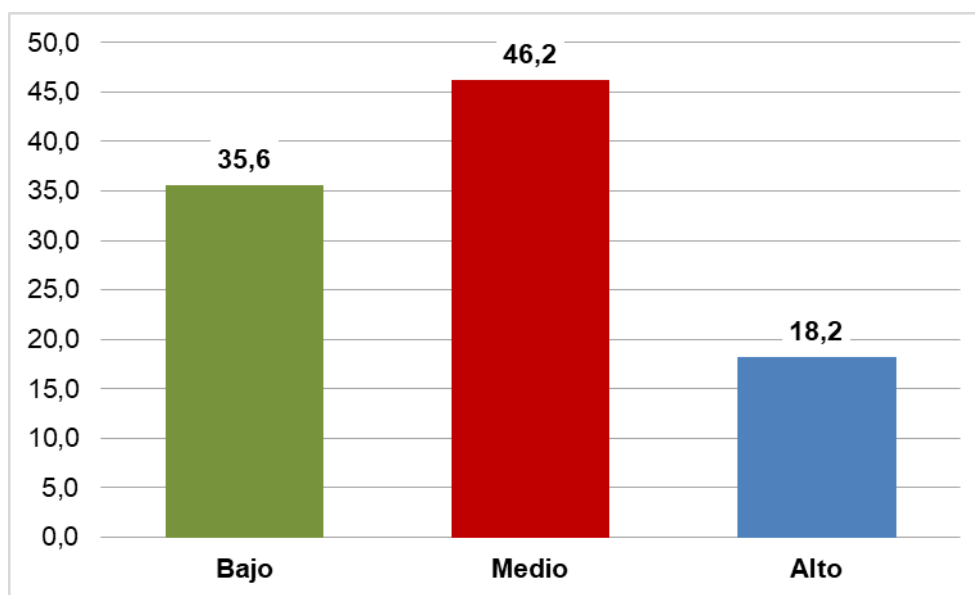
DIMENSIONES DEL CONOCIMIENTO SOBRE EL COVID-19 (CONCEPTOS GENERALES) EN LOS PESCADORES DE LA ASOCIACIÓN DE PESCA ARTESANAL DEL SUR, MOQUEGUA – 2021



Fuente: Tablas N° 03

GRÁFICO N° 03 B

DIMENSIONES DEL CONOCIMIENTO SOBRE EL COVID-19 (FORMAS DE CONTAGIO Y GRUPOS DE RIESGO) EN LOS PESCADORES DE LA ASOCIACIÓN DE PESCA ARTESANAL DEL SUR, MOQUEGUA – 2021



Fuente: Tablas N° 03

TABLA N° 04

**NIVEL DE PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS
FRENTE AL COVID-19 EN LOS PESCADORES DE
LA ASOCIACIÓN DE PESCA ARTESANAL DEL
SUR, MOQUEGUA – 2021**

NIVEL DE PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS	N°	%
Malo	47	35,6
Regular	58	43,9
Bueno	27	20,5
Total	132	100%

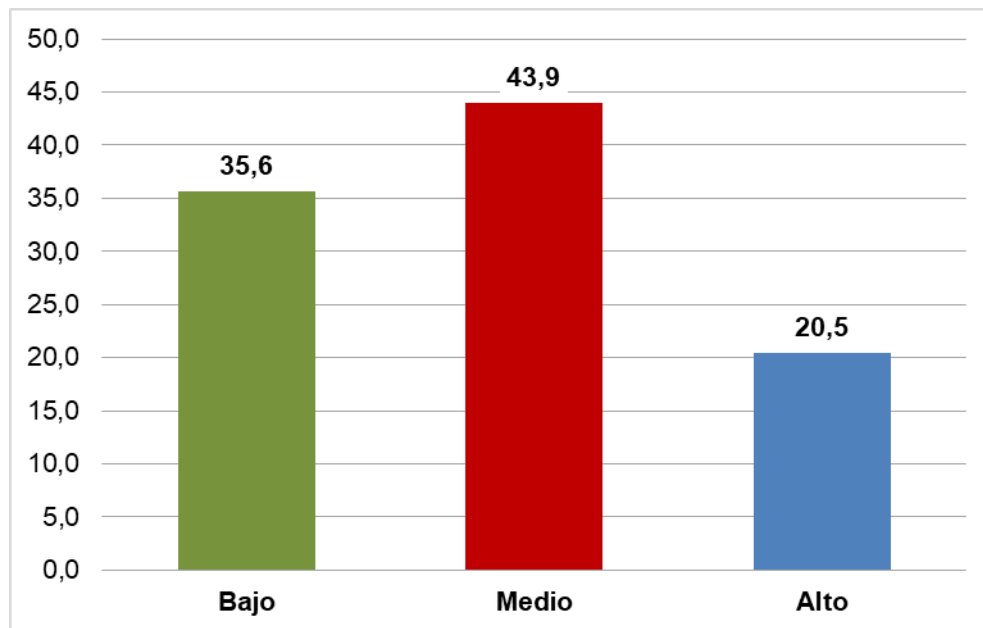
Fuente: Cuestionario aplicado a los pescadores de la Asociación De Pesca Artesanal Del Sur,

DESCRIPCIÓN

En la tabla N° 04 se detalla el Nivel de Prácticas de Medidas Preventivas frente al COVID-19 que tienen los pescadores donde el mayor porcentaje 43,9% tiene un nivel regular, mientras que el menor porcentaje 20,5% tiene un nivel bueno.

GRÁFICO N° 04:

**NIVEL DE PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS
FRENTE AL COVID-19 EN LOS PESCADORES DE
LA ASOCIACIÓN DE PESCA ARTESANAL DEL
SUR, MOQUEGUA, 2021**



Fuente: Tablas N° 04

TABLA N° 05

**DIMENSIONES DE LAS PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS
FRENTE AL COVID-19 EN LOS PESCADORES DE LA
ASOCIACIÓN DE PESCA ARTESANAL DEL SUR,
MOQUEGUA – 2021**

DIMENSIONES	Malo		Regular		Bueno		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Buenas prácticas de autocuidado	6	4,5	96	72,7	30	22,7	132	100
Uso del equipo de protección personal	6	4,5	36	27,3	90	68,2	132	100
Distanciamiento social	80	60,6	31	23,5	21	15,9	132	100

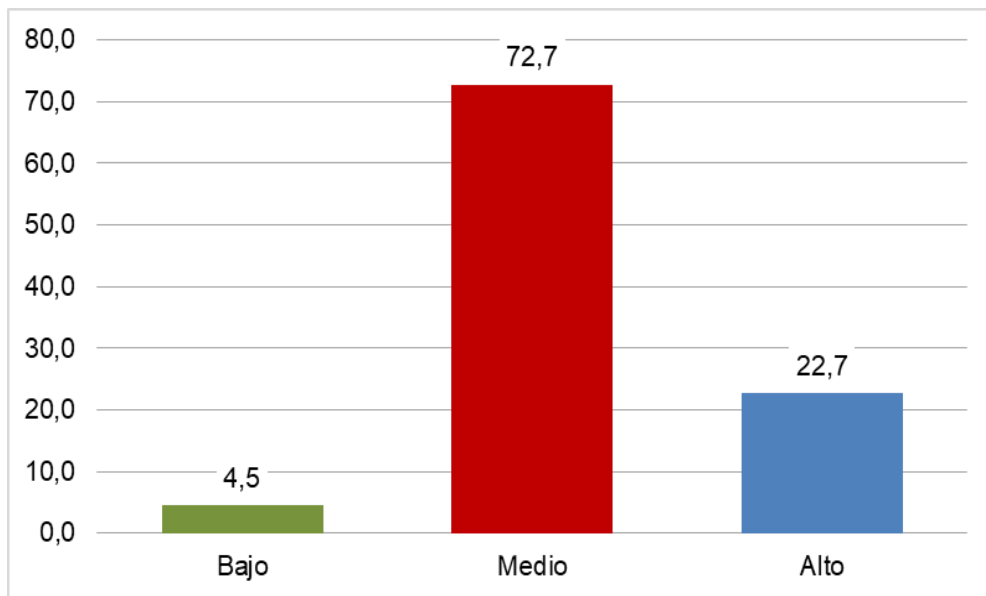
Fuente: Cuestionario aplicado a los pescadores de la Asociación De Pesca Artesanal Del Sur,

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N° 05 se describe el nivel de las Prácticas Preventivas según dimensiones: buenas prácticas de autocuidado, uso del equipo de protección personal y distanciamiento social. En la dimensión de buenas prácticas de autocuidado el 72,7% de los pescadores reporta un nivel regular y el 4,5% reporta un nivel malo; en la dimensión del uso del equipo de protección personal el 68,2% de los pescadores reporta un nivel bueno y el 4,5% reporta un nivel malo; por último en la dimensión del distanciamiento social el 60,6% de los pescadores reporta un nivel malo y el 15,9% reporta un nivel bueno.

GRÁFICO N° 05 A

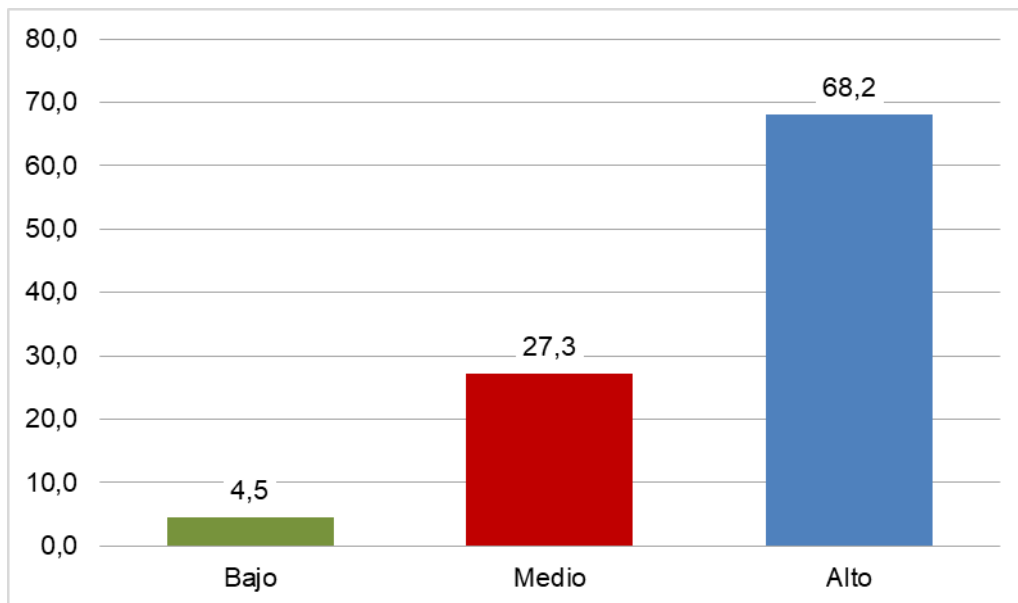
DIMENSIONES DE LAS PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 (BUENAS PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO) EN LOS PESCADORES DE LA ASOCIACIÓN DE PESCA ARTESANAL DEL SUR, MOQUEGUA, 2021



Fuente: Tabla N° 05

GRÁFICO N° 05 B

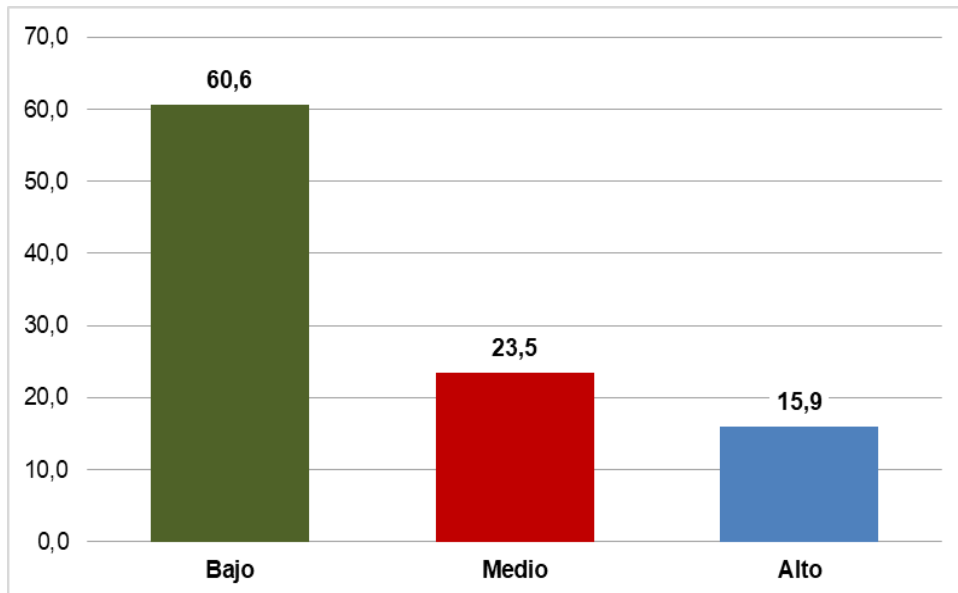
DIMENSIONES DE LAS PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 (USO DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL) EN LOS PESCADORES DE LA ASOCIACIÓN DE PESCA ARTESANAL DEL SUR, MOQUEGUA, 2021



Fuente: **Tabla N° 05**

GRÁFICO N° 05 C

DIMENSIONES DE LAS PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 (DISTANCIAMIENTO SOCIAL) EN LOS PESCADORES DE LA ASOCIACIÓN DE PESCA ARTESANAL DEL SUR, MOQUEGUA, 2021



Fuente: **Tabla N° 05**

TABLA N° 06

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LAS PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN LOS PESCADORES DE LA ASOCIACIÓN DE PESCA ARTESANAL DEL SUR, MOQUEGUA 2021

CONOCIMIENTO DEL COVID-19	PRÁCTICAS EN MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19						Total	
	Malo		Regular		Bueno		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Bajo	19	14,4	16	12,1	18	13,6	53	40,2
Medio	22	16,7	33	25,0	3	2,3	58	43,9
Alto	6	4,5	9	6,8	6	4,5	21	15,9
Total	47	35,6	58	43,9	27	20,5	132	100%

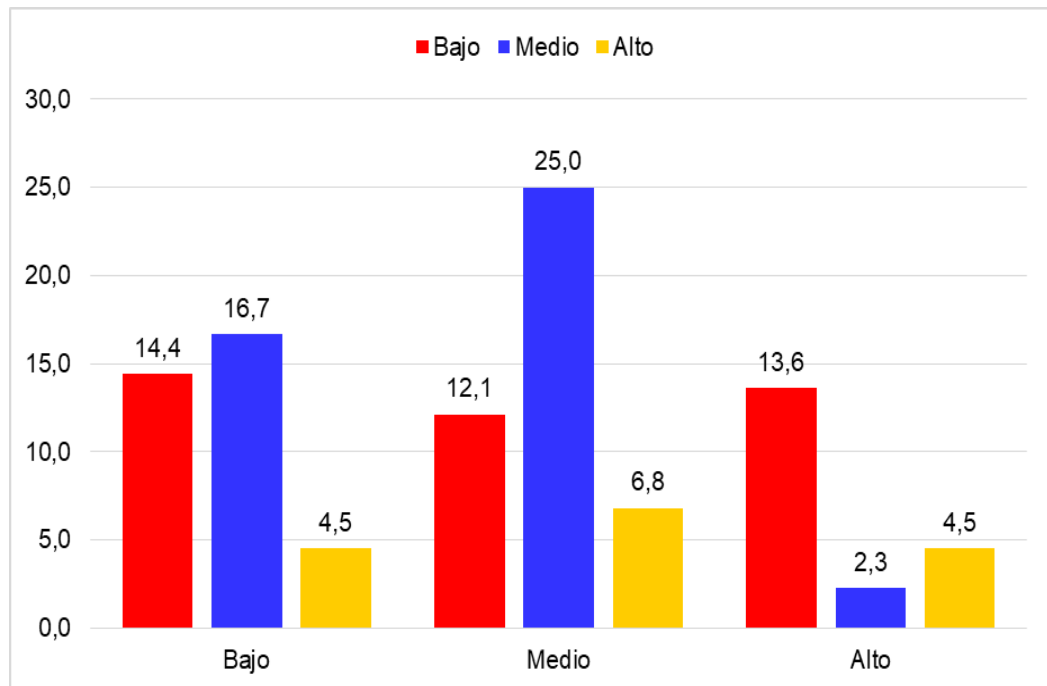
Fuente: Cuestionario aplicado a los pescadores de la Asociación De Pesca Artesanal Del Sur,

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N° 06 se observa la relación entre el Nivel de Conocimiento y las Prácticas de Medidas Preventivas frente al COVID-19, donde de los 53 pescadores que reportaron un Nivel de Conocimiento Bajo el 14,4% reporta una mala Práctica sobre las medidas preventivas; de los 58 pescadores que reportaron un nivel de Conocimiento Medio el 25,5% reporta regular práctica de medidas preventivas; y de los 21 pescadores que reportaron un nivel de Conocimiento Alto el 6,8% reporta regular práctica de medida preventiva frente al COVID-19.

GRÁFICO N° 06

RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y LAS PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN LOS PESCADORES DE LA ASOCIACIÓN DE PESCA ARTESANAL DEL SUR, MOQUEGUA 2021



Fuente: **Tabla N° 06**

TABLA N° 07

**RELACIÓN DE LA DIMENSIÓN “CONCEPTOS GENERALES” DEL
CONOCIMIENTO CON LAS PRÁCTICAS DE MEDIDAS
PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN LOS
PESCADORES DE LA ASOCIACIÓN DE
PESCA ARTESANAL DEL SUR,
MOQUEGUA 2021**

Conceptos Generales	Prácticas de Medidas Preventivas							
	Malo		Regular		Bueno		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	3	2,3	3	2,3	6	4,5	12	9,1
Medio	12	9,1	0	0,0	6	4,5	18	13,6
Alto	32	24,2	55	41,7	15	11,4	102	77,3
Total	47	35,6	58	43,9	27	20,5	132	100%

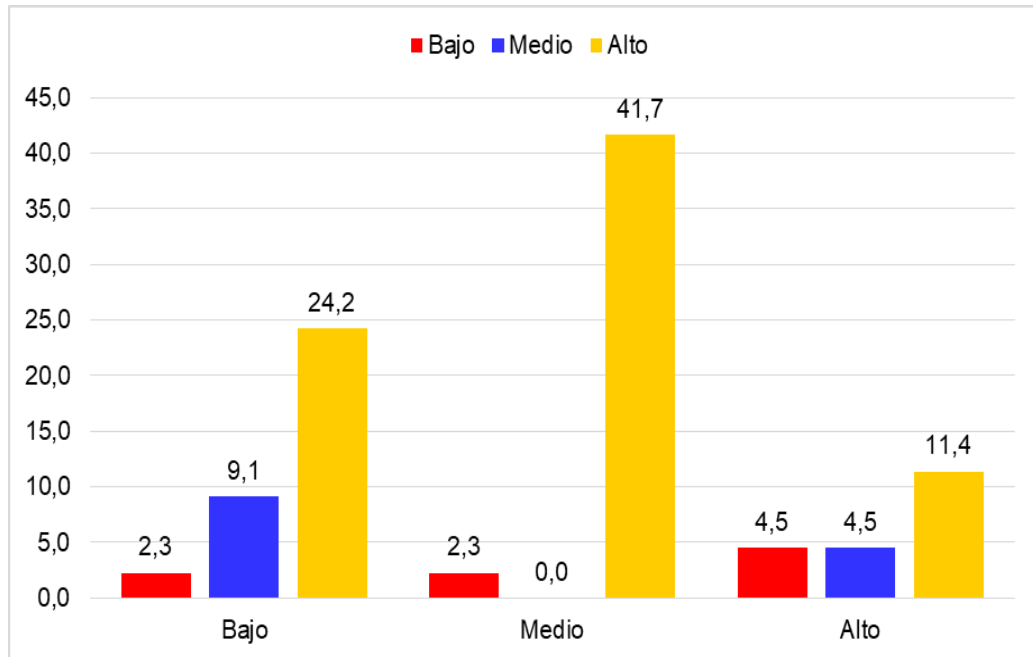
Fuente: Cuestionario aplicado a los pescadores de la Asociación De Pesca Artesanal Del Sur,

DESCRIPCIÓN:

En la Tabla N° 07, se observa la relación entre la dimensión del Conocimiento de Conceptos Generales con la variable prácticas de medidas preventivas frente al COVID-19, obteniendo que el 41,7% de los pescadores tiene un conocimiento alto en conceptos generales y poseen un nivel regular en prácticas de medidas preventivas; seguido de un 24,2% de los pescadores que tienen un nivel de conocimiento alto y poseen una mala práctica de medidas preventivas.

GRÁFICO N° 07

RELACIÓN DE LA DIMENSIÓN “CONCEPTOS GENERALES” DEL CONOCIMIENTO CON LAS PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN LOS PESCADORES DE LA ASOCIACIÓN DE PESCA ARTESANAL DEL SUR, MOQUEGUA 2021



Fuente: **Tabla N° 07**

TABLA N° 08

**RELACIÓN DE LA DIMENSIÓN “FORMAS DE CONTAGIO” DEL
CONOCIMIENTO CON LAS PRÁCTICAS DE MEDIDAS
PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN LOS
PESCADORES DE LA ASOCIACIÓN DE
PESCA ARTESANAL DEL SUR,
MOQUEGUA 2021**

Formas de Contagio	Prácticas de las Medidas Preventivas						Total	
	Malo		Regular		Bueno		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Bajo	19	14,4	16	12,1	12	9,1	47	35,6
Medio	19	14,4	33	25,0	9	6,8	61	46,2
Alto	9	6,8	9	6,8	6	4,5	24	18,2
Total	47	35,6	58	43,9	27	20,5	132	100%

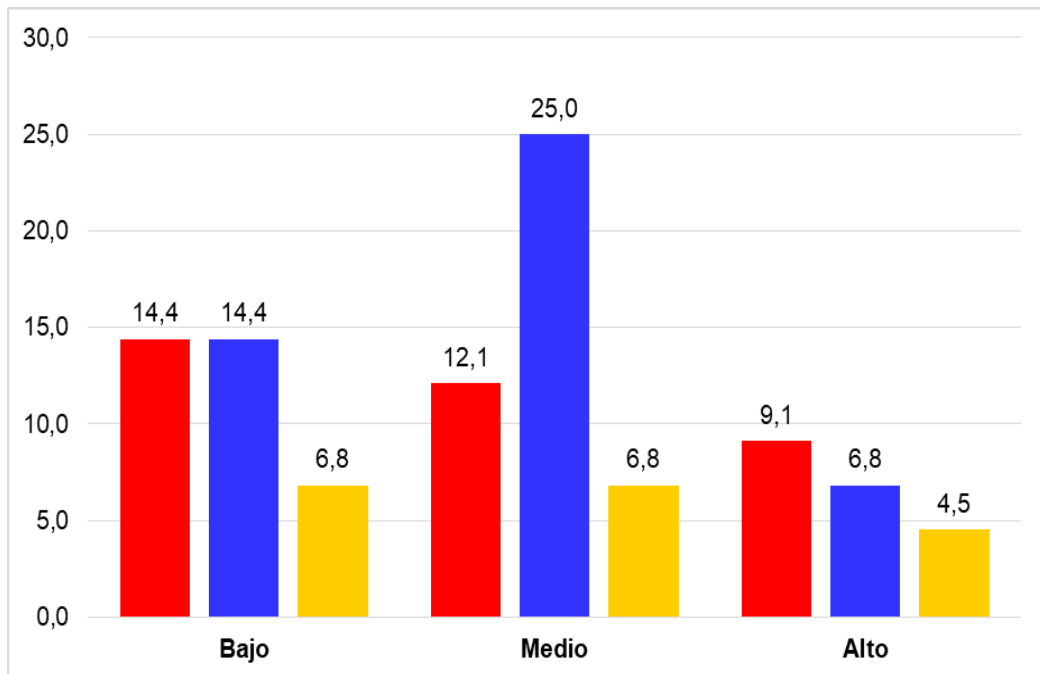
Fuente: Cuestionario aplicado a los pescadores de la Asociación De Pesca Artesanal Del Sur,

DESCRIPCIÓN:

En la Tabla N° 08, se observa la relación entre la dimensión del Conocimiento de Formas de contagio con la variable prácticas de medidas preventivas frente al COVID-19, obteniendo que el 25,0% de los pescadores tiene un conocimiento medio en formas de contagio y poseen un nivel regular en prácticas de medidas preventivas; seguido de un 14,4% de los pescadores que tienen un nivel de conocimiento bajo y poseen una mala práctica de medidas preventivas.

GRÁFICO N° 08

RELACIÓN DE LA DIMENSIÓN “FORMAS DE CONTAGIO” DEL CONOCIMIENTO CON LAS PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN LOS PESCADORES DE LA ASOCIACIÓN DE PESCA ARTESANAL DEL SUR, MOQUEGUA 2021



Fuente: Tabla N° 08

4.2 PRUEBA DE HIPOTESIS

Para la comprobación de la prueba de hipótesis general se utilizó una prueba no paramétrica ya que según la prueba de normalidad se afirma que los datos, no proceden de una distribución normal, por lo que la prueba seleccionada es el Chi - cuadrado de Pearson.

FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS

H1: El conocimiento se relaciona significativamente con las prácticas de medidas preventivas frente al COVID-19 en los pescadores de la Asociación de Pesca Artesanal del sur, Moquegua – 2021.

H0: El conocimiento no se relaciona significativamente con las prácticas de medidas preventivas frente al COVID-19 en los pescadores de la Asociación de Pesca Artesanal del sur, Moquegua – 2021.

ESTABLECER EL NIVEL DE SIGNIFICANCIA

Nivel de significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0,05$

ESTADÍSTICO DE PRUEBA: CHI – CUADRADO DE PEARSON

VARIABLES/DIMENSIONES	Estadístico	gl.	Sig.
General			
Conocimientos / Prácticas de Medidas Preventivas	16,91	4	0,002
Específicas			
Conceptos Generales / Prácticas	25,200	4	0,000
Formas de Contagio / Prácticas	5,182	4	0,269

LECTURA DEL (P) VALOR

H0: ($p \geq 0,05$) → No se rechaza la H0

Ha: ($p < 0,05$) → Rechazo la H0

**P = $\alpha = 0,000$ → $P < 0,05$ entonces se rechaza el H0

ESTADÍSTICO DE PRUEBA:

PRUEBAS DE CHI-CUADRADO

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	16,910	4	0,002
Razón de verosimilitudes	19,011	4	0,001
Asociación lineal por lineal	0,411	1	0,521
N de casos válidos	132		

Decisión

$P = 0,002 < \alpha = 0,05$ entonces se rechaza H_0

Conclusión:

En la presente cuadro, se observa que la prueba Chi-cuadrado es significativa ($p = 0,002 < 0,05$), por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, esto quiere decir que Existe relación entre el conocimiento y las prácticas de medidas preventivas frente al COVID-19 en los pescadores de la Asociación de Pesca Artesanal del Sur.

4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Para dar continuidad con la presente investigación se procederá a realizar la discusión de los resultados, esto se realizará tomando en cuenta el objetivo general y los objetivos específicos.

En la tabla N° 01 se dan a conocer los datos sociodemográficos de los pescadores, se observa que existe un predominio del 52,3% en la edad de 30 a 40 años encontrándose en la etapa de vida adulta, el 41,7% es de estado civil conviviente, con respecto al número de hijos, existe un predominio del 50% con 3 hijos a más y el 23% refiere no haber concluido la secundaria.

Estos resultados tienen cierta significativa semejanza con Medina, Y. (24), quien obtuvo como resultado que el 41% de los encuestados tienen entre 31 a 40 años.

Por otro lado, difiere significativamente con Sánchez A., Álvarez D. (69) quien tuvo como resultado que el 33% se ubican en un rango de 56 a más años de edad y el 67% de la población son analfabetos.

Según el MINSA, la etapa de vida adulta está comprendida entre los 27 a 59 años de edad. En el presente estudio la mitad de los encuestados, cuenta con carga familiar, motivo por el cual al no tener una carrera universitaria o técnica, se dedican a trabajar en el sector primario de la pesca de captura y la acuicultura, siendo esta una de las ocupaciones más arduas y peligrosas, descuidando su salud y bienestar.

Los profesionales de enfermería en la atención primaria de salud deberían de poner más énfasis en los puertos costeros.

En la tabla N° 02 y N° 03, con respecto al nivel de conocimiento frente al COVID-19 en los pescadores se observa que el 43,9% tiene un nivel de conocimiento bajo y el 15,9% presenta un nivel de conocimiento alto.

Los resultados de la presente investigación tienen cierta similitud con Vásquez G. (23), quien tuvo como resultado que el 100% de los encuestados presentaba un conocimiento de nivel bajo frente al COVID-19, repercutiendo de manera directa en sus prácticas de autocuidado.

Por otro lado, difieren significativamente con Carlos J., Martel F. (67), quien obtuvo que el 70,7% de los trabajadores de la empresa pesquera tienen un nivel de conocimiento alto, el 18,9% tiene un nivel medio y el 10,7% tiene un conocimiento de nivel bajo.

En la investigación se observa que los pescadores creen erróneamente que los síntomas de COVID-19 tienen una duración de los casos leves 2 semanas y en casos graves de 3 a 6 semanas y la mayoría acertadamente respondió que se transmite el nuevo Coronavirus de persona a persona a través de secreciones reproducidas por la tos, estornudo a menos de 1 metro de distancia.

Los roles de los profesionales de enfermería deben seguir educando sobre los tiempos de enfermedad. La implicancia que éste conlleva a nuestra salud y repercute en nuestro contexto social, como principal factor nuestra familia, siendo más propensos a contagiarse los niños y adultos mayores.

En la tabla N° 04 y N° 05, con respecto al Nivel de Prácticas de Medidas Preventivas frente al COVID-19 en los pescadores de la Asociación de Pesca Artesanal del Sur, indica que 43,9% tiene un nivel medio, y el 20,5% nos indica que tienen un nivel alto en las prácticas de medidas preventivas.

Estos resultados difieren significativamente con Aranda E. y Cruz K. (30), quien obtuvo un 45,5% de nivel adecuado de las prácticas de medidas preventivas, el 33,5% tienen un nivel moderado, mientras que el 21,0% se encuentra en un nivel inadecuado.

De igual forma se difiere con Salas S. (27), quien obtuvo un total de 50,5% de encuestados, según la percepción del estudiante posee prácticas en medidas preventivas del COVID-19 suficiente; del cual 48,5% tienen prácticas en medidas preventivas adecuadas y 43,4% tienen prácticas en medidas preventivas en proceso.

En el estudio de Rodríguez M. y Roque J. (29), se obtuvo un 51,8% en la dimensión de distanciamiento social siendo este de nivel medio, el 46,4% tiene un nivel medio en cuanto al lavado de manos, el 50,9% tiene un nivel medio en el uso de protector facial y el 47,3% tiene un nivel medio en el uso de la mascarilla quirúrgica.

En la investigación se observa que, los pescadores desconocen algunas medidas para prevenir el COVID-19 y la mayoría acertadamente respondió que se debe usar el protector facial, justamente en el incremento de casos.

Los roles de los profesionales de enfermería juntamente con estudiantes deben seguir educando sobre las medidas preventivas y la importancia de las prácticas para reducir contagios.

En la tabla N° 06, N° 07 y N° 08, con respecto a la relación entre el Conocimiento y las Prácticas de Medidas Preventivas frente al COVID-19, se obtiene que de 58 pescadores el 25% tiene un nivel de Conocimiento Medio juntamente con el nivel de prácticas de medidas preventivas; el 2,3% tiene un nivel de conocimiento bajo y un nivel alto de prácticas de medidas preventivas.

Estos resultados tienen cierta similitud con Saqlain M. (68), et al.; quien obtuvo un 93,2% de buenos conocimientos y 88,7% buenas prácticas, tienen relación las variables con $P= 0,016$, pero existen

aspectos específicos 166 de conocimiento que mejorar y prácticas que merecen atención.

De igual forma con Salas S. (27), quien obtuvo resultados de las prácticas en medidas preventivas y su relación con cada dimensión del conocimiento del COVID-19, donde 32,3% tiene conocimiento suficiente de generalidades del COVID-19, pero poseen prácticas en proceso; 47,5% poseen conocimiento suficiente de formas de transmisión y tienen prácticas adecuadas; 48,5% tienen conocimiento suficiente de medidas preventivas y poseen prácticas adecuadas.

Con esto se evidencia la existencia de la relación del conocimiento y las prácticas de medidas preventivas; Según Dorothea, la Enfermería tiene la habilidad y el sello distintivo único a partir del conocimiento científico de referentes teóricas de impulsar el autocuidado, elemento imprescindible en tiempos de pandemia, estableciendo una relación directa entre conocimiento y prácticas.

Por lo tanto, la educación en la salud es de importancia para el logro del aprendizaje, que permita interiorizar los conocimientos para generar consecuentemente prácticas y estas sean realizadas y cumplidas para un resultado favorable en la salud.

Se puede inferir a su vez que los resultados encontrados en los pescadores que son de conocimiento nivel medio se deba a la falta constante de información brindada en su campo de trabajo por parte del personal de salud, trayendo consigo un nivel medio de prácticas de

medidas de prevención.

Por lo cual es importante generar mecanismos orientados a elevar el nivel de conocimiento sobre el COVID-19 u otra enfermedad en los pescadores, desarrollando una interrelación y trabajo conjunto entre Profesionales de Enfermería y estudiantes fortaleciendo actitudes, comportamientos y acciones que deberán desarrollarse en un ambiente de cuidado caracterizado por el compañerismo, búsqueda y cambio de experiencias e informaciones; con la meta de proveer un cuidado propio y así poder cuidar de su entorno.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

- Las características sociodemográficas de los pescadores indica que el (52,3%) tiene entre 30 a 40 años de edad, el (50%) tiene de 3 hijos a más y el (22,7%) refiere no haber concluido su secundaria.
- Existe relación entre el Conocimiento y las prácticas de Medidas preventivas frente al COVID-19 en los pescadores de la Asociación de pesca Artesanal del Sur, Moquegua – 2021. ($p=0,002 < 0,005$).
- El Conocimiento frente al COVID-19 en los pescadores es de nivel medio (43,9%), con énfasis en las dimensiones de conceptos generales y formas de contagio y grupos de riesgo.
- Las prácticas de Medidas Preventivas del COVID-19 en los pescadores tiene un nivel regular (43,9%), con énfasis en buenas prácticas de autocuidado.

5.2 RECOMENDACIONES

Se sugiere a la Asociación de Pesca Artesanal del Sur (AAPASUR), coordinar con el Establecimiento de Salud de su jurisdicción, para que puedan brindarles talleres de sensibilización que permitirá afianzar los conocimientos y adoptar las medidas de prevención en cada uno de los pescadores sobre el COVID-19.

De igual forma también se sugiere a la administración del Desembarcadero Artesanal del Puerto de Ilo realizar coordinaciones con la Municipalidad de Ilo y el Gobierno regional de Moquegua, previa elaboración de un plan cuidados: éste debe contar con instrumentos de información pertinentes sobre las características de esta enfermedad, y las medidas que deben implementarse en los lugares de trabajo (Ayuda visuales), para proteger la salud de las personas de manera que puedan realizar las faenas de pesca en forma segura y a su vez cumplir con lineamientos sanitarios específicos para prevenir y contener los contagios.

Se sugiere a la Dirección Regional de la Producción Moquegua, vigilar monitorear y evaluar si las capacitaciones brindadas a los pescadores está siendo efectiva, esto se verá en las tasas de contagio disminuidas y las buenas prácticas de autocuidado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jun He, et al. Discrimination and Social Exclusion in the Outbreak of COVID-19. *Environmental research and public health*. 2020; 17(8). [Online]. Acceso 17 de febrero del 2022. Disponible en: <https://www.mdpi.com/699118>
2. Tenlanda D, et al. Nivel de conocimiento sobre COVID-19 en estudiantes de la Universidad Nacional de Chimborazo. Ecuador. *Revista Científica de FAREM - Estelí*. 2021; 10(32).). [Online]. Acceso 05 de enero del 2022. Disponible en: <https://www.lamjol.info/index.php/FAREM/article/view/11209>
3. Gallo B, et al. Predictors of COVID-19 severity: A literature review. *Reseñas en virología médica*. 2020; 31(1): p. 1-10. [Online]. Acceso 05 de enero del 2022. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32845042/>
4. OMS. Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19): orientaciones para el público. [Online]; 2022. Acceso 27 de febrero del 2022. Disponible en: https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public?gclid=CjwKCAiAxvGfBhB-EiwAMPakqoDqHDpo_MV5NMV1fwdvGuD2ypEKkKg03Mwh09deREcwg92JQY9pdRoC0gcQAvD_BwE.

5. Wu Y, Chen C, Chan Y. The outbreak of COVID-19: An overview. J Chin Med Assoc. [Online] 2020; 83(3). Acceso 11 de febrero del 2022. Disponible en: https://journals.lww.com/jcma/fulltext/2020/03000/the_outbreak_of_covid_19__an_overview.3.aspx

6. Sedano F, Rojas C, Vela J. Perspective on the primary prevention of COVID - 19. Rev. Fac. Med. Hum. 2020; 20(3). [Online] Acceso 06 de marzo del 2022. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n3/en_2308-0531-rfmh-20-03-494.pdf

7. Pérez M, Gómez J, Dieguez R. Características clínico- epidemiológicas de la COVID-19. Revista Habanera de Ciencias Médicas. 2020; 19(2): p. 1-15. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000200005

8. Sohrabi C, et al. World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 novel coronavirus (COVID-19). International Journal of Surgery. 2020; 76(1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32112977/>

9. Godman B, et al. Rapid Assessment of Price Instability and Paucity of Medicines and Protection for COVID-19 Across Asia: Findings and

Public Health Implications for the Future. *Fronteras en salud pública*. 2020; 8(1): p. 1-20. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7767884/>

10. Kumar S, et al. Mental health research in the lower-middle-income countries of Africa and Asia during the COVID-19 pandemic: A scoping review. *Neurology, Psychiatry and Brain Research*. 2020; 38(1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33162686/>

11. Pozos C, et al. COVID-19 on the African continent. *Correspondencia*. 2020; 20(12): p.1368-1370. Disponible en: https://serviciopediatria.com/wp-content/uploads/2020/11/2020_COVID-19-y-%C3%81frica_AnPed.pdf

12. Gabutti G, et al. The Epidemiological Characteristics of the COVID-19 Pandemic in Europe: Focus on Italy. *Environmental research and public health*. 2021; 18(6). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33805624/>

13. Kirby T. South America prepares for the impact of COVID-19. *News*. 2020; 8(6): p. 551- 552. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7190305/>

14. Rustick F, Jahnke L, Morgan M. Perfil epidemiológico dos pacientes positivos para COVID-19 notificados pela secretaria municipal de saúde de Trairão/PA. Revista Concilium.2022; 22(6). Disponible en: <https://clium.org/index.php/edicoes/article/view/591>

15. Rabinovich G, Geffner J. Enfrentando la pandemia del COVID-19 en Argentina. Nat Immunol. 2021; 22(1): p. 264–265. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41590-021-00873-w>

16. Flores M, Soto A, De La Cruz J. Distribución regional por COVID- 19 en el Perú. Facultad de Medicina Humana URP. 2021; 21(1). Disponible en: <https://inicib.urp.edu.pe/rfmh/vol21/iss2/13/>

17. Molina J. Correlación entre el nivel de conocimientos preventivos para el COVID-19 y la incidencia de COVID 19 en alumnos de séptimo año de medicina, Arequipa, 2021. Título Profesional de Médico Cirujano. Arequipa: Universidad Católica de Santa María, Escuela profesional de Medicina Humana. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3344151>

18. CENEPRED. Escenario de riesgo por COVID-19 de la ciudad de Tacna. Tacna: Centro Nacional de Estimación, Prevención y Reducción del Riesgo de Desastre. Disponible en: https://sigrid.cenepred.gob.pe/sigridv3/storage/biblioteca//10383_escenario-de-riesgo-por-covid-19-para-la-ciudad-de-tacna-provincia-y-departamento-de-tacna.PDF

19. CENEPRED. Escenario de riesgo por COVID 19: Departamento de Moquegua, ciudades de Moquegua e Ilo. Lima: Centro Nacional de Estimación, Prevención y Reducción del riesgo de Desastre, Lima. Disponible en: https://sigrid.cenepred.gob.pe/sigridv3/storage/biblioteca//10515_escenario-de-riesgo-por-covid-19-para-las-ciudades-de-ilo-y-moquegua-departamento-de-moquegua.pdf

20. Hoque S, et al. Conocimientos, prácticas e impactos económicos de la COVID-19 en las comunidades pesqueras costeras en pequeña escala de Bangladesh: recomendaciones de políticas para mejorar los medios de vida. *Marine Policy*. España 2021; 131(1): p. 1-10.

21. Wasave S, et al. Knowledge, Awareness, and Practices (KAP) towards COVID-19 among the marine fishers of Maharashtra State of India: An online cross sectional Analysis. *Plos One*. 2021; 16(12): p. 1-17. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34860859/>

22. Ríos C. Conocimientos, actitudes y prácticas hacia COVID-19 en paraguayos el periodo de brote: una encuesta rápida en línea. *Rev. Salud publica Paraguay*. 2020; 10(2): p. 17-22. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-33492020000200017

23. Vázquez G. Nivel de conocimiento y práctica de medidas preventivas ante COVID-19 del personal de obra de saneamiento en La Encañada - Cajamarca. Tesis para obtener el grado académico de: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud. Chiclayo: Universidad Cesar Vallejo. 2021. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_aec416c5ed187377365e599f0f9b4cc0

24. Medina Y. Nivel de conocimiento y práctica sobre medidas preventivas COVID-19 en el personal de salud. Tesis para obtener el título profesional de: Médico Cirujano. Universidad Cesar Vallejo. Trujillo – 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/87367>

25. Mauricio C. Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre medidas preventivas del COVID-19 en estudiantes de odontología – 2021. Tesis para obtener el grado académico de: Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud. Universidad Cesar Vallejo. Lima-2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/81952>

26. Salvador K. Conocimientos, actitudes y prácticas frente al COVID-19 en cuidadores de niños menores de 5 años que acuden al centro de salud San Francisco Tacna - 2020. Para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería. Universidad Nacional

Jorge Basadre Gronhman. Disponible en:
<http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/4329>

27. Salas S. Prácticas en medidas preventivas y su relación con el conocimiento preventivo del Covid-19 en estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la UNJBG, Tacna -2020. Para optar el título profesional de: Licenciado en enfermería. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohman. Disponible en:
<http://redi.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/4221>

28. Araujo C, Huaranccay T. CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID 19 EN COMERCIANTES DE VENTA DE ALIMENTOS DE PRIMERA NECESIDAD DEL MERCADO DE ABASTOS HUANCAVELICA-2021". Para optar el título profesional de: Licenciado en Enfermería. Universidad Nacional de Huancavelica. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/items/191f1b10-57bc-45c1-9c0a-dd87d6746f11>

29. Rodríguez M, Roque J. Conocimiento y prácticas sobre medidas preventivas frente al COVID-19, en madres del comedor Juan Landázuri Ricketss de Surco - año 2021 [Tesis de pregrado]. Lima. Disponible en:
<https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/765>

30. Aranda E, Cruz K. Conocimiento y práctica de medidas preventivas frente a la COVID -19, Sociedad Agrícola Drokasa S.A, Barranca, 2021[Tesis de pregrado]. Disponible en: <https://repositorio.unab.edu.pe/handle/20.500.12935/134>
- 31 Enciso G, Luis R. Conocimiento y medidas preventivas frente a COVID-19 en comerciantes del mercado El Ángel - Barranca, 2021[Tesis de pregrado]. Disponible en: [https://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12935/136/ TESIS%20Enciso%20Rodas%2C%20Guisela.pdf?isAllowed=y&sequence=1](https://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12935/136/TESIS%20Enciso%20Rodas%2C%20Guisela.pdf?isAllowed=y&sequence=1)
- 32 Vega O, Gonzales D. Teoría del déficit de autocuidado: interpretación desde los elementos conceptuales. Rev. cienc. Cuidad. 2017; 4(1): p. 28-35. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/919>
- 33 López M, Majo H., Situación de Enfermería en tiempos de COVID-19: Una mirada panorámica. Journal of American Health. Guayaquil – Ecuador. 2020. Disponible en: <https://jah-journal.com/index.php/jah/article/view/50>

- 34 Díaz Y, L, Vargas M, Quintana L. Efectividad de una Intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de la COVID-19 en adultos. Univ Méd Pinareña. 2020; 16(3). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=95540>
- 35 Hierrezuelo N, Fernández P, León A. Principales características clínicas y epidemiológicas de trabajadores de la salud diagnosticados con COVID-19 en Santiago de Cuba. MEDISAN. 2021; 25(6): p. 1324-1337. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192021000601324
- 36 Pérez M, Gómez J, Dieguez R. Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. Ciencias clínicas y patológicas. 2020; 19(2): p. 1-16. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000200005.
- 37 Herruzo R. Epidemiología de la COVID-19. Una historia que acaba de empezar. Anales de la Real Academia de Doctores de España. Vol. 5, número 2-2020. Disponible en: https://www.radoctores.es/doc/03-HERRUZO_covid19.pdf

38. Abarca B, et al. Caracterización patogénica, clínica y diagnóstica de la pandemia por SARS-CoV-2. Revista chilena de infectología. 2020. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182020000300265
39. Enfermedad del coronavirus 2019. Síntomas y causas. Revista Clínica Mayo. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/symptoms-causes/syc-20479963?p=1>.
40. Pruebas de diagnóstico para COVID-19. Revista Clínica Mayo. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/covid-19-diagnostic-test/about/pac-20488900>
41. Diagnóstico de la COVID-19. Roche pacientes. 2020. Disponible en: <https://rochepacientes.es/covid19/diagnostico.html>
42. Norma técnica de salud para la prevención y control de la COVID-19 en el Perú. MINSA 2021. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2362636/Norma%20T%C3%A9cnica%20de%20Salud%20N%C2%BA%20178-MINSA-DGIESP-2021.pdf?v=1635993307>

43. Nadal M, et al. Estado actual de los tratamientos para la COVID-19. National Library of Medicine. 2021. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7826050/>

44. Moneriz C, Castro C. Fármacos prometedores y potenciales para el tratamiento de COVID-19. Revista chilena de infectología. 2020; 37(3): p. 205-215. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182020000300205

45. Sedano F, Rojas C, Vela J. COVID-19 DESDE LA PERSPECTIVA DE LA PREVENCIÓN PRIMARIA. Rev. Fac. Med. Hum.. 2020; 20(3): p. 494-501. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n3/2308-0531-rfmh-20-03-494.pdf>

46. Padilla A, et al. Guía para autocuidado y cuidado colectivo para personas defensoras de derechos humanos, periodistas, madres y familiares de personas desaparecidas y/o víctimas de feminicidio. a Oficina en México del Alto Comisionado de las Naciones Unidas (ONU-DH), Spotlight en alianza con la Unión Europea. Disponible en: <https://hchr.org.mx/wp/wp-content/uploads/2021/08/Guia-Spotlight-Autocuidado-FINAL.pdf>.

47. Escobar M, García N. Conocimientos sobre la COVID-19 y el lavado de manos. Rev. Salud pública. 2020; 22(3): p. 1-7. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/881>

48. UNICEF. En la superficie de las manos portamos un gran número de virus, bacterias y hongos. [Online]; 2020. Acceso 03 de agosto del 2022. Disponible en: <https://www.unicef.org/chile/historias/en-la-superficie-de-las-manos-portamos-un-gran-n%C3%BAmero-de-virus-bacterias-y-hongos#:~:text=La%20parte%20del%20cuerpo%20que,incluyen%20virus%2C%20bacterias%20y%20hongos.>

49. Badia F. La sucia historia del lavado de manos. [Online]; 2020. Acceso 03 de 08de 2022. Disponible en: <https://www.lavanguardia.com/historiayvida/historia-contemporanea/20200324/4858912578/higiene-lavar-manos-coronavirus-semmelweis.html>

50. UNICEF. Todo lo que debes saber sobre el lavado de manos para protegerte del coronavirus (COVID-19). [Online]; 2020. Acceso 24 de Febrero de 2023. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/coronavirus/todo-lo-que-debes-saber-sobre-el-lavado-de-manos-para-protegerte-del-coronavirus-covid19.>

51. OMS. Consejos para la población sobre el nuevo coronavirus (2019-

nCoV): cuándo y cómo usar mascarilla. [Online]; 2020. Acceso 24 de Febrero de 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks>.

52. OMS. Protector Facial V2.4. [Online].; 2020. Acceso 24 de Febrero de 2023. Disponible en: https://www.paho.org/uru/dmdocuments/Memoria%20protector%20facial%20COVID%20v2.4_final.pdf.
53. Peña O, et al. Distanciamiento social ante la COVID-19: Simulación del aforo máximo de personas mediante PHP. Revista de ciencia y tecnología Ingenius. 2022; 1(27): p. 9-16. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5055/505569631001/html/>
54. Romero J, Simaluiza J, Fernández H. Medidas de prevención para evitar el contagio por la COVID-19: de lo cotidiano a lo técnico-científico. Rev. Esp. Salud Pública. 2022; 95(9):p. 1-14. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-57272021000100188&script=sci_arttext#:~:text=La%20informaci%C3%B3n%20resultante%20fue%20agrupada,mascarillas%20\(cubre bocas%20tapabocas\)](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-57272021000100188&script=sci_arttext#:~:text=La%20informaci%C3%B3n%20resultante%20fue%20agrupada,mascarillas%20(cubre bocas%20tapabocas)).
55. Castañeda J, et al. Higiene respiratoria. Etiqueta de tos. Acta Pediatr Mex. 2018; 39(3):p. 278-281. Disponible en: <https://ojs.actapediatrica.org.mx/index.php/APM/article/view/1612>

56. Organización Mundial de la Salud. Orientaciones para el público. [Online]; 2020. Acceso 03 de 08de 2022. Disponible en: https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for_public#:~:text=Evite%20las%20aglomeraciones%20y%20el,o%20con%20agua%20y%20jab%C3%B3n.

57. OMS. Vacunas contra la COVID-19. [Online]; 2019. Acceso 23 de Febrero de 2022. Disponible en: [https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines.](https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines)

58. Organización Mundial de la Salud. Reseña Normativa. Prevención y manejo de la COVID-19 en los servicios de cuidados de larga duración. 2020. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333726/WHO-2019-nCoV-Policy_Brief-Long-term_Care-2020.1-spa.pdf

59. Pérez L, Caridad I. Gestión del Conocimiento Científico, un acercamiento para su organización práctica en la Escuela Latinoamericana de Medicina. Panorama. Cuba y Salud. 2020; 15(1). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=96358>

60. Salas S. Medidas preventivas y conocimiento de la COVID-19 en

estudiantes de Ciencias de la Salud. Investigación e Innovación. 2020; 1(1): p. 5-19. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1132>

61. Alfonso R., et al. Covid-19: La pandemia por el nuevo virus SARS-CoV-2. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 2020; 37(2): p. 302-11. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342020000200302

62. Carrere M. Perú: nuevo estudio indica que aumento explosivo de la flota artesanal ha empobrecido a los pescadores. [Online]; 2020. Acceso 03 de 08de 2022. Disponible en: <https://es.mongabay.com/2020/08/oceanos-peru-pesca-artesanal-empobrecimiento-pescadores/>

63. F R, Santillán J. Breves consideraciones sobre la Metodología de la Investigación Para investigadores principiantes. INNOVA Research Journal. 2019; 4(3): p. 1-15. Disponible en: <https://revistas.uide.edu.ec/index.php/innova/article/view/974>

64. Escudero C, Cortez L. Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica. Primera ed. Editorial MD, editor. Ecuador: Ediciones UTMACH; 2018. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12501/1/Tecnicas-y-MetodoscualitativosParaInvestigacionCientifica.pdf>

65. Gallardo E. Metodología de la investigación. 1st ed. Huancayo: Universidad continental; 2017. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_EG_MAI_UC0584_2018.pdf
66. Soto A, Phillips D. “Análisis de las percepciones de los factores de riesgo ocupacional en pescadores artesanales de pequeña escala en el recibidor del mercado municipal del cantón de Puntarenas, Costa Rica – 2019. Disponible en: <https://repositorio.utn.ac.cr/handle/20.500.13077/224>.
67. Escudero C, Cortez L. Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica. Primera ed. Editorial MD, editor. Ecuador: Ediciones UTMACH; 2018. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12501/1/Tecnicas-y-MetodoscualitativosParaInvestigacionCientifica.pdf>
68. Saqlain M, Munir M, Rehman S, et al. Knowledge, attitude, practice and perceived barriers among healthcare workers regarding COVID-19: a cross-sectional survey from Pakistan. Journal of Hospital Infection [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7211584/>
69. Sánchez A. et al. Análisis de las percepciones de los factores de riesgo ocupacional en pescadores artesanales de pequeña escala en el recibidor del mercado municipal del cantón de Puntarenas, Costa Rica – 2019.

ANEXOS

ANEXO N° 1

MUESTREO

$$n = \frac{N * Z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 * p * q}$$

Dónde:

N: Marco muestral = 200

α : Alfa (Máximo error tipo I) = 0.050

$1 - \frac{\alpha}{2}$: Nivel de confianza = 0.975

$Z\left(1 - \frac{\alpha}{2}\right)$: Z de $(1 - \alpha/2)$ = 1.960

p: Proporción esperada = 0.500

q: Complemento de p = 0.500

d: Precisión = 0.050

n: Tamaño de la muestra = 132.

ANEXO N° 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO RELACIONADO CON LAS PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19

La presente encuesta tiene la finalidad de identificar el nivel de conocimientos en cuánto a las prácticas de medidas preventivas del COVID-19 en los pescadores de la Asociación de Pesca Artesanal del Sur.

INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente cada una de las preguntas del presente cuestionario y marque con una cruz (x) la respuesta que considere correcta, solicito que responda con veracidad, agradeciendo de antemano su colaboración.

DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO

1. EDAD:

- Menor de 18 años ()
- 19 a 29 años ()
- 30 a 40 años ()
- Mayor de 40 años ()

3. NÚMERO DE HIJOS:

- 1 hijo ()
- 2 hijos ()
- 3 hijos a más ()

2. ESTADO CIVIL:

- Casado ()
- Soltero ()
- Conviviente ()
- Viudo ()

4. GRADO DE INSTRUCCIÓN:

- Sin estudios ()
- Primaria incompleta ()
- Primaria completa ()
- Secundaria incompleta ()
- Secundaria completa ()
- Superior incompleta ()
- Superior completa ()

DATOS PROPIOS DEL ESTUDIO

I. VARIABLE INDEPENDIENTE

CONOCIMIENTO FRENTE AL COVID-19

Finalidad: Identificar el nivel de conocimiento sobre el COVID-19 de los pescadores de la Asociación de Pesca Artesanal del Sur.

Instrucciones: Lea detenidamente cada una de las preguntas del presente cuestionario y encierre con un círculo o marque con una cruz (x) la respuesta que considere correcta, solicito que responda con veracidad, agradeciendo de antemano su colaboración.

1. ¿Cómo define Usted a la COVID-19?

- a) La COVID-19 es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2.
- b) Enfermedad respiratoria muy contagiosa causada por el virus SARS-CoV-2.
- c) Es un virus que puede ser inhalado por las personas que están cerca al enfermo y también puede contaminar cualquier tipo de superficie.

2. ¿Cuáles cree Ud. que son los síntomas más comunes de la COVID-19?

- a) Fiebre, tos, sensación de falta de aire, a veces diarrea y dolor abdominal.
- b) Moco, estreñimiento, fiebre.
- c) Cansancio, fiebre, tos, inapetencia.

3. ¿Cuándo cree Ud. que aparecen los síntomas de la COVID-19?

- a) Entre los 3 y 4 días.
- b) Entre los 8 y 10 días.

- c) Dentro del periodo de incubación de 1 a 14 días, pero generalmente sesitúa entre los 5 y 6 días.
- d) N. A.

4. ¿Cuánto tiempo cree Ud. qué dura los síntomas de la COVID-19?

- a) Casos leves 2 semanas y en casos graves de 3 a 6 semanas
- b) Casos leves 1 semana y en casos graves de 2 a 4 semanas.
- c) Casos leves 3 semanas y en casos graves de 3 a 8 semanas.

5. ¿Cuáles cree Ud. qué son los grupos vulnerables?

- a) Mayor a 60 años, hipertensión, con cáncer, tuberculosis y embarazo.
- b) Mayor de 50 años, diabéticos descompensados y VIH.
- c) Mayor de 65 años, con cáncer, tuberculosis y VIH.

6. ¿Cómo se transmite el nuevo coronavirus?

- a) De persona a persona a través de secreciones reproducidas por la tos, estornudo a menos de 1 metros de distancia.
- b) De animales a personas o de personas a personas a través del aire.
- c) A través del aire a distancias menor de 1 metro.

7. ¿Cree Ud. qué existe un tratamiento para la COVID-19?

- a) Si
- b) No
- c) No sabe

8. ¿Existe alguna vacuna?

- a) Si
- b) No
- c) No sabe

II. VARIABLE DEPENDIENTE

PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19

Finalidad: Identificar el nivel de las prácticas de medidas preventivas frente al COVID-19 de los pescadores de la Asociación de Pesca Artesanal del Sur.

Instrucciones: Lea detenidamente cada una de las preguntas del presente cuestionario y encierre con un círculo o marque con una cruz (x) la respuesta que considere correcta, solicito que responda con veracidad, agradeciendo de antemano su colaboración.

9. ¿Cree Ud. qué la higiene de manos es una medida para prevenir la COVID-19?

- a) Si
- b) No
- c) No sabe

10. Si contestó afirmativamente la pregunta 9, el lavado de manos se deberealizar:

- a) De manera frecuente con agua y jabón o usar alcohol en gel sobre todocuando se está en contacto directo con persona infectadas.
- b) Todos los días y cada vez que preparamos los alimentos y después de iral baño.
- c) Cada vez que se puede con agua y jabón y unos 15 segundos.

11. ¿Cree Ud. qué es necesario utilizar la mascarilla?

- a) Si
- b) No
- c) No sabe

12. Si contestó afirmativamente, cuál sería la función de la mascarilla:

- a) Evitar tocarse la nariz y la boca ya que facilitan la transmisión.
- b) Evitar contagiar a otros con partículas que eliminamos al toser.
- c) Todas las anteriores.

13. ¿Cree Ud. qué es necesario el uso de protector facial?

- a) Si
- b) No
- c) No sabe

14. ¿Cree Ud. qué es necesario el uso de protector corporal?

- a) Si
- b) No
- c) No sabe

15. ¿Cree Ud. qué es importante el distanciamiento social?

- a) Si ()
- b) No ()
- c) No sabe ()

16. ¿Conoce algunas medidas para prevenir la COVID-19?

- a) Si ()
- b) No ()
- c) No sabe ()

ANEXO N° 03

VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

N°	Nombres y apellidos del validador	Especialidad del validador	Porcentaje de validación
1	Daniela Sotomayor Ricalde	Lic. Enfermería	80%
2	Luis Hualpa Hualpa	Médico Cirujano	85%
3	Magaly Vera Herrera	Lic. Enfermería	85%
4	María del Rosario Medina Gonzales	Lic. Enfermería	93%
5	Angela Sadith Serrano Pastor	Lic. Enfermería	80%

ANEXO N° 04

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

VALIDEZ

ITEMS	JUEZ _1	JUEZ _2	JUEZ _3	p valor
1	5	5	4	0,03125
2	4	4	4	0,03125
3	4	5	4	0,03125
4	5	5	5	0,03125
5	4	4	4	0,03125
6	4	4	4	0,03125
7	5	5	5	0,03125
8	5	5	5	0,03125
9	4	5	4	0,03125
10	4	4	5	0,03125
11	4	5	4	0,03125
				0,31250

Se ha considerado:

- 4 = Si la respuesta fue "Buena"
- 5 = Si la respuesta fue "Muy buena"

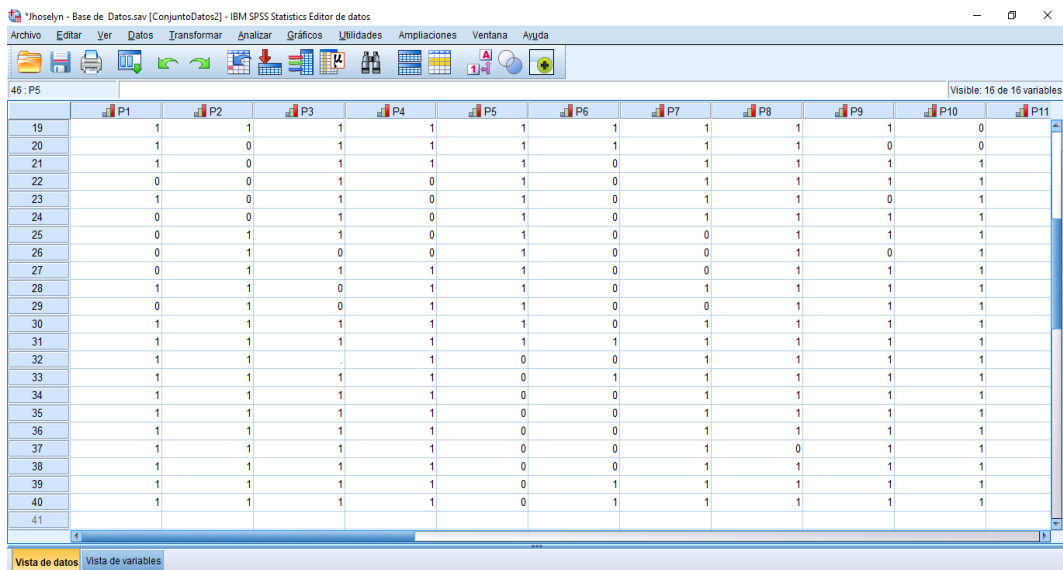
Fórmula: $P = 0,31250 / 11 = 0,02840$

Si P es menor de 0.05 entonces la prueba es significativa: por lo tanto, el grado de concordancia es significativo. Siendo el instrumento válido según la prueba binomial aplicada al juicio de expertos $p = 0,31250$

ANEXO N° 05

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Base de datos



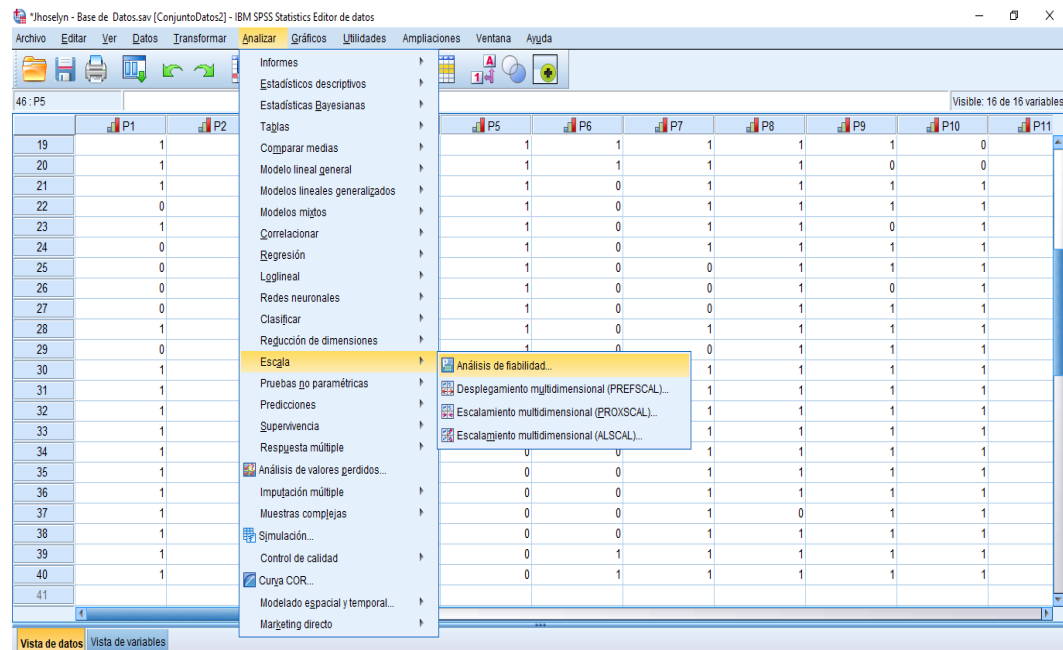
46 : P5

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
20	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0
21	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1
22	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1
23	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1
24	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1
25	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1
26	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1
27	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
28	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
29	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1
30	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
32	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
33	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
34	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
35	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
36	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
37	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1
38	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
39	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
40	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
41											

Visible: 16 de 16 variables

Vista de datos Vista de variables

Comandos de confiabilidad



46 : P5

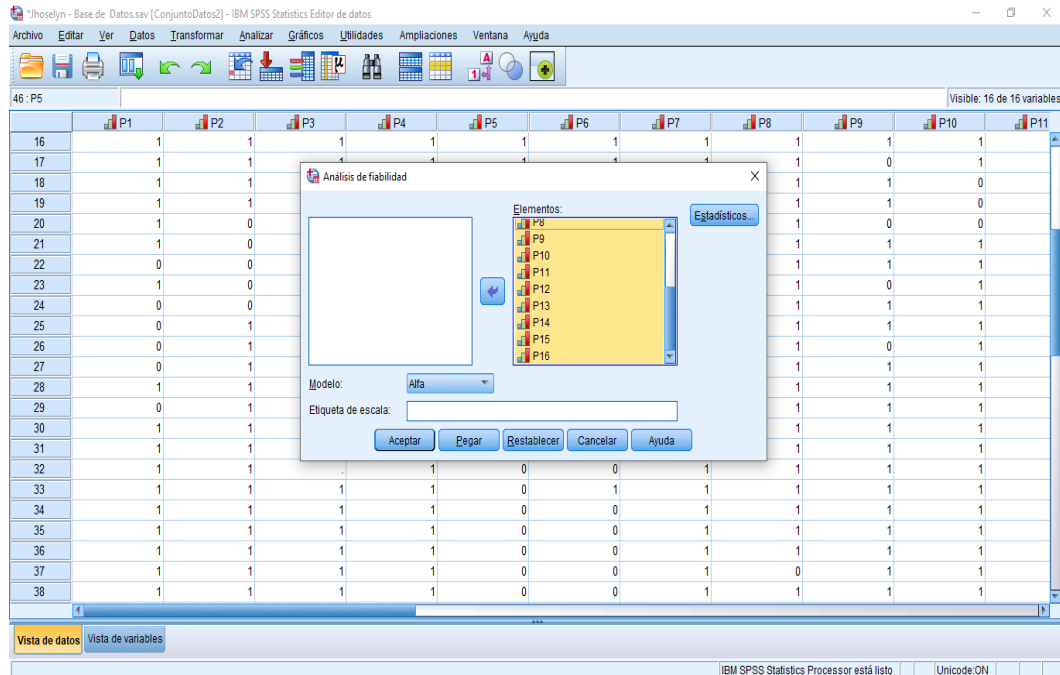
Visible: 16 de 16 variables

Vista de datos Vista de variables

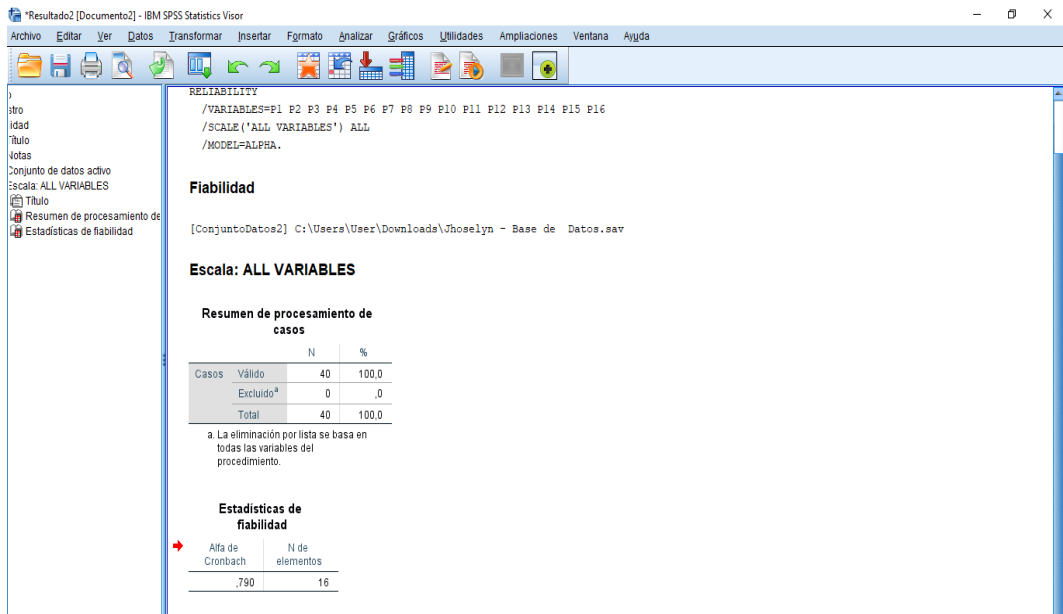
- Informes
- Estadísticos descriptivos
- Estadísticas Bayesianas
- Tablas
- Comparar medias
- Modelo lineal general
- Modelos lineales generalizados
- Modelos mixtos
- Correlación
- Regresión
- Loglineal
- Redes neuronales
- Clasificar
- Regulación de dimensiones
- Análisis de fiabilidad...**
- Pruebas no paramétricas
- Predicciones
- Supervivencia
- Respuesta múltiple
- Análisis de valores perdidos...
- Imputación múltiple
- Muestras complejas
- Simulación...
- Control de calidad
- Curva COR...
- Modelado espacial y temporal...
- Marketing directo

- Desplegamiento multidimensional (PREFSCAL)...
- Escalamiento multidimensional (PROXSCAL)...
- Escalamiento multidimensional (ALSCAL)...

Traslado de preguntas



Resultado



RESUMEN DE PROCESAMIENTO DE CASOS DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19

		N	%
Casos	Válido	40	100.0
	Excluido ^a	0	.0
	Total	40	100.0

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

Nota. Elaboración propia con base de datos de prueba piloto

ESTADÍSTICAS DE FIABILIDAD

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.79	16

Nota. Elaboración propia con base de datos del cuestionario

Variable	Alfa de Cronbach	Número de elementos	Valor Alfa
Conocimiento frente al COVID-19 y Medidas preventivas frente al COVID-19	Aplicable	16	0,79

Fuente: Aplicación de la validación de juicio experto del instrumento de investigación

ANEXO N°06



CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Reciba un cordial saludo; asimismo le invitamos a participar en la presente investigación titulada “**Conocimientos relacionados con las prácticas de las medidas preventivas frente al COVID-19 en los pescadores de la Asociación de Pesca Artesanal del Sur, Moquegua-2021**”, que tiene como propósito determinar la relación entre el nivel conocimiento y las medidas preventivas frente al COVID-19 de los pescadores de la asociación de pesca artesanal del sur, Moquegua – 2021.

Procedimientos: Si usted acepta participar realizará lo siguiente:

1. Se le entregará un cuestionario.
2. Se le pedirá que conteste en su totalidad el cuestionario.

La presentación de la investigación no implica ningún tipo de riesgo al participante, es por ello que no tiene costo y toda la información brindada al investigador será confidencial, por cuanto no se solicita ningún tipo de datos personales. Es por eso, que usted como participante podrá elegir retirarse o no participar, en cualquier momento, sin perjuicio alguno.

Declaración de consentimiento: Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré, y que puedo decidir no participar en cualquier momento.

Fecha y Hora:

Bach. Ccama Chura J.

Anexo 07: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Conocimientos relacionados con las prácticas de medidas preventivas frente al COVID-19 en los pescadores de la Asociación de Pesca Artesanal del Sur, Moquegua-2021						
Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Metodología
¿De qué manera el nivel de conocimiento se relaciona con las prácticas de medidas preventivas frente al COVID-19 en los pescadores de la Asociación de Pesca Artesanal del Sur, Moquegua - 2021?	<p>General: Determinar la relación entre el nivel conocimiento y las medidas preventivas frente al COVID-19 de los pescadores de la asociación de pesca artesanal del sur, Moquegua – 2021.</p> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identificar el nivel de conocimiento sobre el COVID-19 de los pescadores de la Asociación de Pesca Artesanal del Sur, Moquegua-2021. □ Identificar el nivel de las prácticas de medidas preventivas frente al COVID-19 de los pescadores de la Asociación de pesca Artesanal del Sur, Moquegua – 2021. 	<p>Hipótesis nula Ho. El nivel de conocimiento no se relaciona significativamente con las prácticas de medidas preventivas frente al COVID-19 en los pescadores de la Asociación de Pesca Artesanal del Sur-Moquegua-2021.</p>	<p>Variable Independiente: Conocimiento frente al COVID-19</p>	Conceptos generales	Definición del COVID-19.	<p>Enfoque de investigación: Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación Básica</p> <p>Nivel de investigación: Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental.</p> <p>Población: 200 pescadores de la Asociación Artesanal del Sur.</p> <p>Muestra: 132 pescadores de la Asociación Artesanal del Sur.</p>
					Síntomas del COVID-19.	
					Aparición de los síntomas del COVID-19	
				Formas de Contagio y grupo de riesgo ante la COVID-19	Duración de los síntomas del COVID-19	
					Grupos vulnerables frente al COVID-19	
					Transmisión del COVID-19.	
			<p>Variable Dependiente: Prácticas de medidas preventivas frente al COVID-19</p>	Buenas prácticas de autocuidado	Tratamiento del COVID-19	
					Lavado de manos	
					Frecuencia del lavado de manos para evitar el contagio del COVID-19.	
				Uso del equipo de protección personal.	Vacuna del COVID-19	
					Uso de mascarillas	
					Uso de protector facial	
Distanciamiento social	Uso de protector corporal					
	Medidas para prevenir el contagio.					
	Acciones recomendadas por laOMS para prevenir el COVID-19					

	<ul style="list-style-type: none"> □ Establecer la relación entre los conceptos generales y las prácticas de medidas preventivas frente al COVID-19 de los pescadores de la Asociación de Pesca Artesanal del Sur, Moquegua – 2021. □ Establecer la relación entre Formas de Contagio y las prácticas de medidas preventivas frente al COVID-19 de los pescadores de la Asociación de Pesca Artesanal del Sur, Moquegua – 2021. 	<p>Hipótesis alternativa</p> <p>Hi. El nivel de conocimiento se relaciona significativamente con las prácticas de medidas preventivas frente al COVID-19 en los pescadores de la Asociación de Pesca Artesanal del Sur, Moquegua-2021</p>				<p>Técnica: La Encuesta</p> <p>Validación: Juicio de expertos.</p> <p>Procesamiento de datos: SPSS v.25. y Microsoft Excel</p>
--	---	--	--	--	--	---

Anexo N° 08

RESOLUCIÓN DE EJECUCIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,
Farmacia y Bioquímica

RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 11401-2022-FACS-UNJBG
Tacna, 02 de agosto del 2022

VISTO:

El Oficio N° 320-2022-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita designación de ASESOR para el proyecto de tesis, y autorización para ejecución presentado por el (la) BACH. JHOSELYN CCAMA CHURA;

CONSIDERANDO:

Que, el(la) BACH. JHOSELYN CCAMA CHURA, de la Escuela Profesional de Enfermería solicita se le asigne Asesor para el proyecto de tesis;

Que, mediante el Oficio N° 320-2022-ESEN/FACS, el Director de la Escuela Profesional de Enfermería, solicitando designación de Asesor para el proyecto de tesis titulado: CONOCIMIENTOS RELACIONADOS CON LAS MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN LOS PESCADORES DE LA ASOCIACIÓN DE PESCA ARTESANAL DEL SUR. MOQUEGUA - 2021, y autorización para ejecución presentado por el(la) BACH. JHOSELYN CCAMA CHURA, de la Facultad de Ciencias de la Salud, designando a la DRA. INGRID MARIA MANRIQUE TEJADA como su asesora;

Que, teniendo opinión favorable de su Asesor se procede a dar continuidad de trámite;

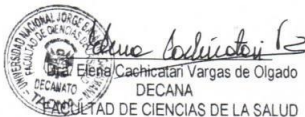
De conformidad con el Art. 70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria N° 30220, Art. 169 inc) b. del Estatuto de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, y en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

SE RESUELVE:

ART. 1°: Oficializar la Designación como Asesora a la DRA. INGRID MARÍA MANRIQUE TEJADA, del Proyecto de Tesis titulado: **CONOCIMIENTOS RELACIONADOS CON LAS MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN LOS PESCADORES DE LA ASOCIACIÓN DE PESCA ARTESANAL DEL SUR. MOQUEGUA - 2021**, presentado por el(la) BACH. JHOSELYN CCAMA CHURA, de la Escuela Profesional de Enfermería.

ART. 2°: Autorizar la ejecución de Proyecto de Tesis presentado por el(la) BACH. JHOSELYN CCAMA CHURA, de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Regístrese, comuníquese y archívese.



DISTR. ESEN., Interesado, arch.

CPMMF/tr.-

Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria - Central Telefónica 583000 Anexo 2226 Casilla Postal 316.

ANEXO N° 09

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION**

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: *Sotomayor Ricardo Daniela* EDAD: *45 años*
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABOR/CARGO: *P.S. El Algarrobal*
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: *licenciada en Enfermería*
 1.4. GRADO ACADÉMICO: *licenciada* MENCIÓN EN.....
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN " **CONOCIMIENTOS RELACIONADO CON LAS MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID - 19 EN LOS PESCADORES DE LA ASOCIACIÓN DE PESCA ARTESANAL DEL SUR, MOQUEGUA -2021**"

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJO	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					X
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				X	
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				X	
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					X
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas				X	
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				X	
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					X
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					X
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).				X	
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				X	
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				X	

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a. Deficiente () b. Baja () c. Regular () d. Buena e. Muy Buena ()
 2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: *80%* FECHA Y LUGAR: *26/12/21*
 3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....

DNI:

Daniela R. Sotomayor Ricalde
ENFERMERA
 CEP 106590

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO Luiso Hualpa Hualpa EDAD: 46
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: C.S. P. Inambarica
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: Medico
 1.4. GRADO ACADÉMICO: Medico MENCION EN.....
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN " **CONOCIMIENTOS RELACIONADO CON LAS MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID - 19 EN LOS PESCADORES DE LA ASOCIACIÓN DE PESCA ARTESANAL DEL SUR, MOQUEGUA -2021**"

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					X
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				X	
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					X
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					X
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas				X	
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				X	
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					X
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					6
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					6
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				X	
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					X

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a. Deficiente () b. Baja () c. Regular () d. Buena () e. Muy Buena (X)
 2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 85% FECHA Y LUGAR: 22/12/21
 3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....

DIR. REGIONAL SALUD HUMANA
 REG. SALUD RLD -
 DNI: Luiso Hualpa Hualpa
Medico Cirujano
CM 10 39950

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION


DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Angeles Sadith Serrano Pastor EDAD: 67 años
- 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: Enfermería / C.S. P.I
- 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: Lic. Enfermería
- 1.4. GRADO ACADÉMICO: LICENCIADA MENCION EN.....
- 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN " **CONOCIMIENTOS RELACIONADO CON LAS MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID - 19 EN LOS PESCADORES DE LA ASOCIACIÓN DE PESCA ARTESANAL DEL SUR, MOQUEGUA -2021"**

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				X	
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				X	
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				X	
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					X
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas				X	
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				X	
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					X
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					X
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).				X	
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					X
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				X	

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a. Deficiente () b. Baja () c. Regular () d. Buena (X) e. Muy Buena ()
2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 80% FECHA Y LUGAR: 14/12/21
3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....



 DNI: 04622305

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION**

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Margaly Vera Herrera EDAD: 47
- 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORACARGO: Enfermera / Centro Salud Pango Srobobico
- 1.3. TITULO PROFESIONAL: Ulc. Enfermera
- 1.4. GRADO ACADEMICO: Magister MENCION EN: Salud Pública
- 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN " **CONOCIMIENTOS RELACIONADO CON LAS MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID - 19 EN LOS PESCADORES DE LA ASOCIACIÓN DE PESCA ARTESANAL DEL SUR, MOQUEGUA -2021"**

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJO	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					X
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				X	
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				X	
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				X	
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					X
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				X	
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					X
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					X
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).				X	
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					X
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					X

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a. Deficiente () b. Baja () c. Regular () d. Buena (X) e. Muy Buena ()
2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 85% FECHA Y LUGAR: 20/12/21
3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....

Margaly Vera Herrera
DNI: 04742586

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION**

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO Gonzales Medina, Maria EDAD: 51a.
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORAR/CARGO: CS. PAMPA INALAMBURICA
 1.3. TITULO PROFESIONAL: ENFERMERA
 1.4. GRADO ACADÉMICO: CIENCIADA MENCION EN.....
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN " **CONOCIMIENTOS RELACIONADO CON LAS MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID - 19 EN LOS PESCADORES DE LA ASOCIACIÓN DE PESCA ARTESANAL DEL SUR, MOQUEGUA -2021**"

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					X
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					X
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					X
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				X	
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas				X	
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					X
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					X
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					X
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					X
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					X
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					X

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a. Deficiente () b. Baja () c. Regular () d. Buena () e. Muy Buena (X)
 2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 93/. FECHA Y LUGAR: 19/12/21
 3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....


 DNI.....
 Lic. María del Rosario González Medina
 ENFERMERA
 CEP 57042
 29562463.