

Licenciatura en Enfermería
Trabajo Final Integrador

Autora: Daiana Rocío Rivero Saravia

**CONOCIMIENTOS EN LOS ADULTOS DE LA COMUNIDAD DE
SAN CARLOS, FRENTE AL COVID19-2021**

2022

Tutoras: Lic. Katterinne Terán y Lic. Karina Balbuena

Citar como: Rivero Saravia DR. Conocimientos en los adultos de la comunidad de San Carlos, frente al COVID19-2021. Licenciatura en Enfermería. Universidad ISALUD, Buenos Aires; 2022



Agradecimientos

Principalmente, quiero agradecer a mi tutora de tesis, la Lic. Katerinne Terán. Quien estuvo guiándome en cada paso de este trabajo, su orientación fue la clave para poder realizarlo. Como así también, siempre estaré agradecida, con la Lic. Karina Balbuena quien me acompañó y guio, logrando así, finalizar mi trabajo de investigación.

Gracias a la Universidad Isalud, a la coordinadora Lic. Anastasia Bilanski, y demás profesores de la carrera por acompañarnos en cada etapa, por su tiempo y conocimientos brindados en mi proceso formativo, como profesional.

Por último, pero no menos importante, quiero agradecerles a mi familia, a mis padres, hermana, sobrino, y a mi pareja. Gracias por siempre brindarme su apoyo incondicional, por creer en mí y siempre estar en los buenos y malos momentos, abrazándome y no soltándome la mano, brindándome su amor y aliento para no rendirme. Son las personas más importantes en mi vida.

Dedicatoria

Se lo dedico a mi madre, Lic. Saravia María Lourdes quien además de ser una excelente madre, es también una excelente profesional y gracias a ella conocí lo que realmente es esta hermosa profesión.

A mi padre, Rivero Pardo Walter, un trabajador y luchador en toda su vida, quien junto a mi madre se esforzaron para darme todo lo que estaba a su alcance y más, una educación y todas las posibilidades para lograr todas mis metas.

Ambos fueron, y son mis pilares motivacionales, quienes desde chica me transmitieron confianza, el valor de luchar por lo que se desea y sobre todo perseverar, no rendirse y mejorar día a día.

A mi hermana Cecilia Rivero, excelente docente de nivel inicial que siempre estuvo para darme motivación de continuar con mis estudios.

A mi abuela, Elvira Quinteros, trabajadora y madre, que sacó adelante a su familia. Una mujer que trabajo toda su vida, por y para sus 6 hijos, educándolos y transmitiéndoles valores y su sabiduría. A ella, le agradezco por siempre brindarme consejos, palabras de aliento, incentivándome a seguir estudiando y lograr mis metas. Realmente es una persona de suma importancia para mí.

También se lo dedico al resto de mi familia y amigos, quienes siempre tuvieron palabras y gestos de aliento. Especialmente se lo dedico a mis angelitos: José Saravia, Roberto Saravia, y Pablo Rivero, quienes son familiares a quienes aprecio mucho. Lamentablemente no están físicamente acompañándome, debido a su fallecimiento, pero creo firmemente de que están y estarán conmigo en cada momento de mi vida.

A todos ellos, ¡Muchas gracias!

CONTENIDO

Introducción	1
1 CAPITULO N 1 MARCO CONTEXTUAL.....	2
1.1 Idea de Investigación:.....	2
1.2 Justificación	3
1.3 Planteamiento del problema	4
1.4 Objetivo general.....	4
1.5 Objetivos específicos	4
1.6 Variable de estudio.....	5
2 CAPITULO 2: MARCO TEORICO.....	10
2.1 Pandemia.....	10
2.2 Conocimiento sobre el COVID19.....	14
2.2.1 Definición y epidemiología.....	14
2.2.2 Covid-19: Cuadro clínico	15
2.2.3 Definición de Caso sospechoso:	16
2.2.4 Covid-19: Personas de Riesgo.....	17
2.2.5 Covid-19: período de incubación.....	18
2.2.6 Covid-19: Transmisión	19
2.2.7 Covid-19: Medidas de bioseguridad.....	19
2.2.8 Lavado de manos:.....	20
2.2.9 Momentos de lavado de manos social	21
2.2.10 PASOS DE LAVADO DE MANOS	22
2.2.11 Distanciamiento social:	23
2.2.12 Utilización de mascarilla:.....	23
2.2.13 Generalidades del Conocimiento	24

2.2.14	Niveles de conocimientos:	25
2.2.15	Enfermería promoción de salud	25
3	CAPITULO 3 METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	27
3.1	Población:	27
3.2	Unidad de análisis	27
3.3	Muestra.....	27
3.4	Criterios de Inclusión y criterios de exclusión	27
3.4.1	Criterio de inclusión:.....	27
3.4.2	Criterio de exclusión:.....	27
3.5	Sitio donde se realiza la investigación	27
3.6	Tipo de estudio	27
3.7	Instrumento.....	28
4	CAPITULO 4 RESULTADOS Y EXPERIENCIAS.....	34
4.1	Tablas y gráficos.....	34
4.1.1	Tabla y grafico n°1: Datos generales - Edad.....	34
4.1.2	4.1.1 Tabla y grafico n°2: Datos generales- Sexo	35
4.1.3	Tabla y grafico n°3: Datos generales- Nivel educativo	36
4.1.4	Tabla y grafico n°4: Conocimientos sobre la fisiopatología - definición.....	37
4.1.5	Tabla y grafico n°5: Conocimientos sobre el agente causal del Covid19 38	
4.1.6	Tabla y grafico n°6: Conocimientos sobre el periodo de incubación del covid19.....	39
4.1.7	Tabla y grafico n°7: Conocimientos sobre el cuadro clínico/síntomas40	
4.1.8	Tabla y grafico n°8: Conocimientos sobre los Síntomas graves del Covid- 19	41

4.1.9	Tabla y grafico n°9: Conocimientos sobre los grupos de riesgo del covid-19	42
4.1.10	Tabla y grafico n°10: Conocimientos sobre la transmisión del Covid-19	43
4.1.11	Tabla y grafico n°11: Conocimientos sobre la transmisión del Covid-19- medios donde sobrevive	44
4.1.12	Tabla y grafico n°12: Conocimientos sobre bioseguridad- Covid 19	45
4.1.13	Tabla y grafico n°13: Conocimientos sobre bioseguridad- distanciamiento social	46
4.1.14	Tabla y grafico n°14: Conocimientos sobre bioseguridad- distanciamiento social	47
4.1.15	Tabla y grafico n°15: Conocimientos sobre bioseguridad- barbijo	48
4.1.16	Tabla y grafico n°16: Conocimientos sobre bioseguridad- barbijo	49
4.1.17	Tabla y grafico n°17: Conocimientos sobre bioseguridad- barbijo	50
4.1.18	Tabla y grafico n°18: Conocimientos sobre bioseguridad- Higiene de manos	51
4.1.19	Tabla y grafico n°19: Conocimientos sobre bioseguridad- Higiene de manos	52
4.1.20	Tabla y grafico n°20: Conocimientos sobre bioseguridad- Higiene de manos	53
4.2	Conclusión	55
	Referencias bibliográficas	57
5	Anexos	62
5.1	Matriz de datos	62
5.2	CODIGOS	64
5.2.1	Características generales:	64

5.2.2	Información de los conocimientos sobre el covid-19:.....	65
5.2.3	FÓRMULA DE MÁXIMOS Y MÍNIMOS.....	66

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, con el descubrimiento de un nuevo virus de la familia coronavirus denominado SARS-CoV-2, el mundo vive una crisis sanitaria. La humanidad inició una batalla contra el Covid-19, que hasta el momento era una enfermedad desconocida. Esta enfermedad es la más preocupante a nivel internacional, ya que por su amplia sintomatología ocasiona daño al sistema inmune y somete al ser humano a la dependencia de oxígeno.

El Coronavirus se originó en la ciudad de Wuhan, en la región china de Hubei. En diciembre de 2019 la Comisión Municipal de Salud de Wuhan notificó a un grupo de casos de neumonía, de etiología desconocida. Luego el 7 de enero del 2020 las autoridades chinas confirmaron que el agente causal era un nuevo tipo de coronavirus, nunca antes presentado en el hombre. El 11 de marzo del año 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el brote del nuevo coronavirus como una pandemia, ya que la infección por COVID-19 se había extendido a 114 países.

Ante esta realidad, el Gobierno Nacional Argentino decretó varias medidas de prevención, entre ellas, el aislamiento social preventivo y obligatorio, como también la utilización de mascarilla naso-bucal y entre otras recomendaciones para el cuidado de la salud de la población.

El siguiente estudio de investigación tuvo por objetivo principal dar a conocer el nivel de conocimientos que posee la sociedad sobre la enfermedad denominada Covid-19. Para dicha investigación, se eligió abordar a la población del Barrio San Carlos de la localidad Isidro Casanova, partido La Matanza, provincia de Buenos Aires.

Esta investigación es cuantitativa, de enfoque descriptiva, de corte transversal, ya que los datos se obtendrán en un determinado periodo de tiempo. Se estudiara a un grupo de 20 adultos que viven en barrio de San Carlos. La técnica utilizada para recolectar los datos será la encuesta y el instrumento será un cuestionario. La recolección de información se realizó a principios del año 2021.

1 CAPITULO N 1 MARCO CONTEXTUAL.

1.1 IDEA DE INVESTIGACIÓN:

Según Sampieri, en el libro “Metodología de la Investigación”, afirmaba que una idea de investigación puede surgir de situaciones, vivencias, de la realidad de la vida cotidiana.

“Las ideas pueden ser espontáneas o surgir como resultado de hacer conexiones con otras vivencias cotidianas de nuestra práctica profesional diaria.” (Sampieri, 2014)

Así mismo, la idea de investigar sobre los conocimientos que posee la sociedad ante una nueva enfermedad denominada Covid19, surgió en un contexto de inicio de pandemia, donde al comienzo en la sociedad se veía reflejados escasos conocimientos sobre la sintomatología, transmisión y medidas de bioseguridad.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la salud como el estado de completo bienestar físico, psíquico y social, y no solamente la ausencia de enfermedades, para lograr este bienestar es necesario que el individuo sea responsable de su autocuidado. Según la OMS el autocuidado es la capacidad que tiene un individuo para saber actuar frente a los posibles problemas de salud, previniendo enfermedades, y promocionando la salud, con o sin el apoyo del personal sanitario, en diferentes situaciones de la vida.

Durante la pandemia la población ha recibido enormes cantidades de información tanto de fuentes no confiables, como también de información oficial transmitida por los medios gubernamentales sobre sintomatología, prevención, cuidados a seguir para mantener la salud.

Actualmente, ya habiendo pasado casi un año desde que se declaró pandemia, contando con más información acerca de esta enfermedad, continúa habiendo casos confirmados por contagios en la comunidad, por lo tanto es pertinente identificar que conocimiento que posee la sociedad.

1.2 JUSTIFICACIÓN

La presente investigación se enfocará en estudiar los conocimientos que posee la población del barrio San Carlos, de la localidad Isidro Casanova, ya que debido a la pandemia causada por el agente Sarcov2, un virus de la familia de los coronavirus actualmente denominado Covid19 ha generado cambios en los hábitos y en la vida cotidiana, en todo el mundo. La investigación se realiza con la finalidad de brindar información válida y confiable. Así, el presente trabajo permitirá mostrar el nivel de conocimientos sobre esta patología, que ha revolucionado la vida de todo el mundo, como también, el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad para prevenir la adquisición y contagio de dicho virus. Además, este estudio ayudará a identificar en la población las necesidades y déficit de conocimientos, para que a partir de los resultados, se pueda generar estrategias de información, comunicación y reforzar los conocimientos, fortaleciendo de esta manera las medidas de prevención y educación a la población en general. Cumpliendo así, nuestro rol de enfermería, siendo promotores de la salud, educadores primarios en salud, y realizamos prevención en salud, como también somos responsable del cuidado de las personas y facilitador de cambios de estilo de vida.

1.3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el Covid19 que poseen los adultos del barrio San Carlos, localizado en Isidro Casanova, partido La Matanza, Buenos aires, durante la pandemia en mes de enero del año 2021?

1.4 OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de conocimientos sobre el Covid19 que tienen los adultos del barrio San Carlos.

1.5 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las características sociodemográficas de la población estudiada.
- Identificar los conocimientos sobre la enfermedad Covid-19.
- Evaluar los conocimientos sobre medidas de bioseguridad que poseen los adultos para prevenir la adquisición Covid19.

1.6 VARIABLE DE ESTUDIO.

Dependientes:

- Nivel de conocimiento sobre covid19

Independiente:

- Características sociodemográficas
- Medidas de bioseguridad

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO
Conocimientos sobre el virus Covid19	Dependiente	“Es la acción o efecto de conocer, relacionado con el entendimiento, inteligencia, razón natural y a las facultades sensoriales del hombre, su noción y concepto se encuentra principalmente inscrito con la ciencia y/o sabiduría.” (ortega-carbajal, 2015)	Fisiopatología	Definición Agente causal	Encuesta
			Factores de riesgo	Identificación de los factores de riesgo: <ul style="list-style-type: none"> • Mayores de 60 • Enfermedades respiratorias o cardiovasculares • Inmunocomprometidos • Embarazadas • Diabetes 	Encuesta
			Periodo de incubación	El periodo de incubación se sitúa alrededor de 5 días, con un máximo de 14 días.	Encuesta
			Cuadro clínico	Temperatura igual o mayor de 37,5°C, tos, dolor de garganta, perdida de gusto y/o olfato, dificultad	Encuesta

				respiratoria, dolor muscular, cefalea, diarrea y/o vómitos.	
			Transmisión	<p>La enfermedad se propaga principalmente de persona a persona a través de las gotículas que salen despedidas de la nariz o la boca de una persona infectada al toser, estornudar o hablar.</p> <p>Persona – objeto infectado por gotículas.</p> <p>Por contacto y gotas respiratorias (aerosoles), en distancias cortas (1,5 m) y también por fómites contaminados por dichos aerosoles.</p>	Encuesta

Características sociodemográficas	Independiente	<p>“Son el conjunto de características biológicas, socioeconomicoculturales que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que puedan ser medibles. Modalidad en los diversos medios donde se desenvuelva el sujeto.” (Anchundia Mero, 2020)</p>	Edad	18 – 24 años 25 – 44 años 45 – 64 años 65 años o más.	Encuesta
			Genero	Femenino Masculino No binario	Encuesta
			Nivel académico	Nivel primario Nivel secundario Nivel terciario Nivel universitario Ninguno	Encuesta
Medidas de bioseguridad	Independiente	<p>“Se define a la Bioseguridad como el conjunto de normas y procedimientos que tiene por objeto disminuir, minimizar o eliminar los factores de riesgo biológicos que puedan llegar a afectar la salud o la vida de las</p>	Distanciamiento social	Cantidad de metros de distancia social recomendado.	Encuesta
			Barbijo/ cubreboca casero	Modo correcto de colocación y utilización.	Encuesta

		personas.”	Higiene de manos	Momentos de higiene de manos	Encuesta
				Pasos de higiene de manos	Encuesta

2 CAPITULO 2: MARCO TEORICO.

2.1 PANDEMIA

Rosselli,D. en su artículo “Epidemiología de las pandemias”, afirma que “(...) la palabra pandemia designa una enfermedad que afecta a todos (“pan”) los pueblos (“demos”).” (Rosselli, 2020) . Es decir, cuando nos referimos a una pandemia, hacemos referencia a una enfermedad que no solo se propaga en un sector geográfico sino que en varios.

Una pandemia se define según la Organización Mundial de la Salud, como “la propagación mundial de una nueva enfermedad. Se produce una pandemia de gripe cuando surge un nuevo virus gripal que se propaga por el mundo y la mayoría de las personas no tienen inmunidad contra él.” (Salud O. M., WHO, 2010).

Podemos diferenciar epidemia de pandemia, ya que en primer lugar la epidemia es una enfermedad que solo afecta una área geográfica determinada, y en segundo lugar la pandemia es cuando dicha enfermedad supera los límites regionales, y se expande mundialmente.

En diciembre de 2019 se detectó un virus proveniente de China con potencial pandémico que continuó propagándose por todo el mundo. El 3 de marzo del 2020, se presentó el primer caso de paciente covid-19 positivo en Argentina. Según relata el informe periodístico de Infobae (Infobae, 2020) el paciente positivo era un masculino de 43 años, el cual en la semana anterior había regresado de sus vacaciones de Milán, Italia (también pasó por Barcelona, España) vía un vuelo directo de Alitalia (aerolínea de Italia). El domingo a la noche levantó fiebre y empezó a mostrar complicaciones respiratorias e inmediatamente fue a la sede de la clínica Swiss Medical Center localizada entre avenida Pueyrredón y avenida Santa Fe, donde quedó aislado y luego trasladado al sanatorio Agote, en el barrio de Palermo. El 7 de marzo, otro varón que había vuelto de Francia el 25 de febrero se convirtió en el primer muerto por esta enfermedad tanto en Argentina como en América Latina.

El 12 de marzo del 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró al coronavirus, también llamado Covid-19, como una pandemia debido a su

propagación mundial, ya que se había constatado la propagación de casos del COVID-19 a nivel global llegando a un total de 213.254 personas infectadas, 8.843 fallecidas y afectando a más de 158 países de diferentes continentes, habiendo llegado a nuestra región y a nuestro país. Durante el año 2020, a partir de que se decretó la emergencia sanitaria, los gobiernos tomaron medidas para evitar los contagios masivos ya que no se contaba aún con una vacuna.

Frente a la declaración de pandemia por COVID-19 por parte de la Organización mundial de la salud, el presidente de la República Argentina, Alberto Fernández, tomó la decisión de implementar nuevas medidas para proteger a la población de Argentina explicitadas en el Decreto de Necesidad y Urgencia (DNU 260/2020). En este decreto amplió la emergencia sanitaria por un año, pudiendo ser prorrogada en caso de persistencia de la situación epidemiológica. Dispone el aislamiento obligatorio por 14 días tanto para las personas catalogadas como casos sospechosos por síntomas o por venir de zonas afectadas o contacto estrecho con personas que si han estado en zonas afectadas, asimismo ampliar la prevención, suspendiendo los vuelos por 30 días a partir de la fecha, de las zonas afectadas como “(...) todos los países de Europa, Estados Unidos, Corea del Sur, Japón, China e Irán.” (Salud M. d., 2020).

Al mismo tiempo este decreto sostiene que, “En caso de incumplimiento del aislamiento, las autoridades deberán radicar la denuncia penal para investigar la posible comisión de los delitos previstos en los artículos 205, 239 y concordantes del Código Penal. Además, se obliga a la población a reportar síntomas. Los operadores de medios de transporte, nacionales e internacionales, estarán obligados a cumplir las medidas sanitarias y las acciones preventivas que se establezcan, además de emitir los reportes que les sean requeridos en tiempo oportuno. Por último, se podrá disponer el cierre de lugares de acceso público, suspender espectáculos públicos y todo otro evento masivo e imponer distancias de seguridad y otras medidas necesarias para evitar aglomeraciones.” (Salud M. d., 2020).

El 19 de marzo del año 2020, luego de una reunión entre los gobernadores, el presidente Alberto Fernández, proclamó el llamado Decreto de Necesidad y Urgencia (n° 297/2020), el cual establece el aislamiento social preventivo y

obligatorio en todo el territorio nacional para evitar la propagación del virus COVID-19, con el fin de proteger la salud pública frente a la propagación de este nuevo coronavirus. Es decir, que los ciudadanos debían permanecer en sus respectivos domicilios habituales, pudiendo realizar desplazamientos mínimos e indispensables como por ejemplo para ir a provisionarse de artículos de limpieza, medicamentos y alimentos.

La cuarentena obligatoria se dispuso desde las 0 horas del día viernes 20 de marzo hasta las 24 horas del 31 de mismo mes del corriente año.". Este plazo de tiempo de "cuarentena obligatoria" fue prolongarlo hasta "(...)el día 9 de noviembre hasta el día 29 de noviembre de 2020 inclusive rige el "distanciamiento social, preventivo y obligatorio" en el aglomerado urbano denominado Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA) que comprende a la CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES y los siguientes 35 partidos de la Provincia de BUENOS AIRES: Almirante Brown, Avellaneda, Berazategui, Berisso, Ensenada, Escobar, Esteban Echeverría, Ezeiza, Florencio Varela, General Las Heras, General Rodríguez, General San Martín, Hurlingham, Ituzaingó, José C. Paz, La Matanza, Lanús, La Plata, Lomas de Zamora, Luján, Marcos Paz, Malvinas Argentinas, Moreno, Merlo, Morón, Pilar, Presidente Perón, Quilmes, San Fernando, San Isidro, San Miguel, San Vicente, Tigre, Tres de Febrero y Vicente López. Todos los restantes partidos de la PROVINCIA DE BUENOS AIRES, con excepción de los departamentos de General Pueyrredón, Bahía Blanca, San Nicolás, Laprida, Pila, San Cayetano, Balcarce, Castelli, Roque Pérez y Tandil. (Argentina.gob, 2020)

La primera muerte por COVID-19 en La Matanza ocurrió el jueves 2 de abril de 2020. Dentro del número de muertos a nivel país a causa del virus, la víctima de La Matanza fue la número 35. Un varón de 41 años de la localidad de La Tablada. Según los informes periodísticos, el sujeto se desempeña en un puesto de frutas y verduras situado en el Mercado Central y había sido infectado por el propietario de ese local, quien había viajado al exterior en las últimas semanas y no cumplió con el aislamiento obligatorio.

Los organismos sanitarios indicaron que se debían seguir los siguientes consejos como modo de prevención: “quédate en casa”, “lávate las manos”, “desinfecta las superficies”, “mantené la distancia, por lo menos 1,80 metro de separación, “usa alcohol” y más adelante se suma el uso de barbijos. Pero los casos de contagios en la comunidad seguían aumentando.

Durante principios del mes de mayo ya se registraban 147 casos positivos de personas con Coronavirus y 5 fallecidos por esta enfermedad en La Matanza (El Nacional de Matanza, 10/05/2020). En esta primera etapa, según el informe epidemiológico por localidad, indicaban que Isidro Casanova presentaba 26 casos positivos, posicionándose así en ser el distrito con más infectados de Coronavirus en La Matanza, seguida por San Justo con 24 y Ramos Mejía con 23 casos respectivamente. (nacional, 2020)

A fines de mayo se daría un aumento de casos en el partido de La Matanza con 118 nuevos infectados en 48 horas llegando a la suma total de 333 personas infectadas.

Según las cifras difundidas por el informe epidemiológico se contabilizó un total de 6.680 nuevos casos de coronavirus. Las diez localidades que registraron más infectados son Gregorio de Laferrere con 1.073, González Catán con 842, Isidro Casanova con 842) Ramos Mejía con 590, Rafael Castillo con 552, San Justo con 548, Villa Luzuriaga con 381, La Tablada con 361, Virrey del Pino con 338 y Lomas del Mirador con 336. Como se ve reflejado, continua habiendo un incremento de casos positivos.

“En lo que respecta al total de acumulados desde que comenzó la pandemia, las diez localidades con más contagios son Gregorio de Laferrere (15.691), con el 14, 91 por ciento de las infecciones; González Catán (14.301), con el 13,59 por ciento; Isidro Casanova (12.155), con el 11,55 por ciento; San Justo (8.878), con el 8,43 por ciento; Rafael Castillo (8.865), con el 8,25 por ciento; Ramos Mejía (8.232), con el 7,82 por ciento; Virrey del Pino (7.033), con el 6,68 por ciento; Villa Luzuriaga (5.765), con el 5,48 por ciento; La Tablada (5.336 casos), con el 5,07 por ciento y Ciudad Evita (5.082), con el 4,83 por ciento.” (El1digital, 2021)

Según el informe epidemiológico de la OMS, hasta el 17 de mayo de 2021, fueron notificados 162,773,940 casos acumulados confirmados de COVID-19 a nivel global, incluyendo 3,375,573 defunciones, de los cuales 40% de los casos y 47% de las defunciones fueron aportadas por la región de las Américas. (OPS, 2021)

2.2 CONOCIMIENTO SOBRE EL COVID19

2.2.1 DEFINICIÓN Y EPIDEMIOLOGIA

Según la Organización mundial de la salud

“Los coronavirus son una extensa familia de virus que pueden causar enfermedades tanto en animales como en humanos. En los humanos, se sabe que varios coronavirus causan infecciones respiratorias que pueden ir desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS). El coronavirus que se ha descubierto más recientemente causa la enfermedad por coronavirus COVID-19.” (OMS, Nuevo coronavirus COVID-19, 2020)

Por lo tanto, el COVID-19 es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus denominado SARS-CoV-2.

El Covid-19 tuvo su origen en la ciudad de Wuhan, China, identificado inicialmente el 1 de diciembre del 2019, asimismo su propagación a otros territorios fue rápida, tanto así, que el 30 de enero del 2020 se declara emergencia sanitaria a nivel internacional, y el 11 de marzo se declara pandemia.

Según JAMA, una revista médica general de mayor circulación en el mundo, que se publica continuamente desde 1883, luego de estudios, afirman que “Los coronavirus son virus de ARN grandes, envueltos y de una sola hebra, que se encuentran en humanos y otros mamíferos, como perros, gatos, pollos, vacas, cerdos y aves. Causan enfermedades respiratorias, gastrointestinales y neurológicas. El SARS-CoV-2 es el tercer coronavirus que ha provocado que una

enfermedad grave en los seres humanos se propague a nivel mundial en las últimas 2 décadas.”, por otra parte, también informa que:

“El primer coronavirus que causó una enfermedad grave fue el síndrome respiratorio agudo severo (SARS), que se pensó que se originó en Foshan, China, y resultó en la pandemia de SARS-CoV de 2002-2003. El segundo fue el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) causado por el coronavirus, que se originó en la península arábiga en 2012. El SARS-CoV-2 tiene un diámetro de 60 nm a 140 nm y picos distintivos, que van desde 9 nm a 12 nm, dando a los viriones la apariencia de una corona solar. A través de la recombinación y la variación genética, los coronavirus pueden adaptarse e infectar a nuevos huéspedes. Se cree que los murciélagos son un reservorio natural del SARS-CoV-2, pero se ha sugerido que los humanos se infectaron con el SARS-CoV-2 a través de un huésped intermedio, como el pangolín.” (Wiersinga WJ, 2020)

Tomando como referencia la información académica abordada, podemos decir que la denominada patología Covid19, es una enfermedad infecciosa causada por el nuevo coronavirus, llamado Sars-cov-2, un virus que afecta a los humanos produciendo infecciones respiratorias que pueden ir desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS).

2.2.2 COVID-19: CUADRO CLÍNICO

El primer caso confirmado de coronavirus en la Argentina, sujeto masculino de 43 años de edad, a los 7 días de su regreso, presento los siguientes síntomas “fiebre, tos, malestar físico” (Infobae, 2020)

Según el estudio publicado por la Revista de Medicina Experimental y Salud Publica, titulado “COVID-19: la pandemia por el nuevo virus SARS-CoV-2”, afirma que el cuadro clínico “inicia con fiebre y síntomas respiratorios altos, pero en un grupo de pacientes progresa rápidamente a un cuadro de insuficiencia respiratoria por SDRA, por lo que requerirán ventilación mecánica; la mortalidad sobrepasa el 50% de los casos.” (Accinelli, Xu, M., Wang, & Yachachin, 2020)

Los últimos informes demuestran que los síntomas varían en las personas. A medida que avanzan las investigaciones esta enfermedad, se identifican nuevos síntomas, el siguiente listado no es cerrado, ni exhaustivo ya que no necesariamente presentan todos los síntomas juntos. El cuadro clínico puede variar en síntomas leves: como fiebre, dolor de garganta, tos, dolor al tragar, dificultades respiratorias, cefalea, diarrea y vómitos. También pueden observarse: pérdida de olfato y gusto en forma brusca y repentina. En adultos mayores, o aquellas personas que presentan comorbilidades, es decir que presentan dos o más enfermedades, tales como, hipertensión arterial, diabetes, problemas cardiacos o pulmonares, o cáncer, al enfermar de Covid19 llegan a desencadenar cuadros de dificultad respiratoria.

La OMS actualmente confirma que:

“Los síntomas más habituales de la COVID-19 son: Fiebre, tos seca, cansancio. Otros síntomas menos frecuentes y que pueden afectar a algunos pacientes: Pérdida del gusto o el olfato, congestión nasal, conjuntivitis (enrojecimiento ocular), dolor de garganta, dolor de cabeza, dolores musculares o articulares, diferentes tipos de erupciones cutáneas, náuseas o vómitos, diarrea, escalofríos o vértigo. Los síntomas suelen ser leves. Algunas personas se infectan pero solo presentan síntomas muy leves o ninguno.” (OMS, who, 2020)

Cabe destacar que los síntomas pueden variar en las diferentes personas y que esta lista de síntomas actualizados por la OMS puede ir variando a medida que avance las investigaciones.

2.2.3 DEFINICIÓN DE CASO SOSPECHOSO:

Según la última definición, se considera caso sospechoso a toda persona con dos o más de los siguientes síntomas: “Fiebre de 37.5 C° o más, tos, dolor de garganta, dificultad respiratoria, falta repentina de olfato o gusto, cefalea, diarrea o vómitos” (Huésped, 2020)

Considerándose caso sospechoso cuando presenta al menos uno de los síntomas a toda persona que:

“Sea personal de salud. Trabaje o viva en instituciones cerradas o de internación prolongada (penitenciarias, hospitales neuropsiquiátricas, hogares de menores o residencias de personas mayores). Pertenezca a las fuerzas de seguridad o fuerzas armadas. Viva en barrios populares o pueblos originarios. Sea contacto estrechos de una persona con un diagnóstico positivo de COVID-19” (Huésped, 2020)

El Gobierno nacional (Argentina.gob, 2020), informó a fines del 2021 los criterios que se utilizarían para categorizar a las personas como caso sospechoso. En primero lugar para ser considerado caso sospechoso, el individuo debía de categorizarse en alguno de los siguientes criterios. Caso contrario, de no poseer las características requeridas de los criterios, se descartaba la sospecha de Covid19 y se brindaban pautas de alarmas.

Criterio n°1: Toda persona que presente dos o más de los siguientes síntomas:

Fiebre (37.5°C o más), tos, odinofagia, dificultad respiratoria, cefalea, mialgias, diarrea/vómitos, rinitis/congestión nasal.

Perdida de gusto y olfato.

Criterio n°2: Toda persona que haya recibido un esquema de vacunación completo contra COVID-19 (dos dosis), que haya pasado al menos 14 días desde la segunda dosis, o sea trabajador de salud, o resida o trabaje en instituciones cerradas o de internación prolongada o sea personal esencial, resida en barrios populares o pueblos originarios, sea contacto estrecho de caso confirmado de COVID-19, dentro de los últimos 14 días y presente un síntoma o dos de los siguientes: fiebre (37.5°C o más), tos, onicofagia (dolor de garganta), dificultad respiratoria, rinitis/congestión nasal.

La persona que cumpla con alguno de estos criterios, deberá de permanecer aislada hasta tener los resultados de su diagnóstico.

2.2.4 COVID-19: PERSONAS DE RIESGO

En el artículo de investigación llamado “Determinación de factores de riesgo”, describe a un factor de riesgo como “cualquier característica o circunstancia

detectable de una persona o grupo de personas que se sabe asociada con un aumento en la probabilidad de padecer, desarrollar o estar especialmente expuesto a un proceso mórbido” (Pita Fernández, 1997) , es decir son características detectables que se asocian a un aumento de posibilidad de padecer un suceso o una enfermedad. Pueden servir para la prevenir o diagnosticar.

Las personas que presentan mayor riesgo a su salud si se contagian de Covid19 según fuentes informativa de la Organización Mundial de la salud son: “las personas mayores de 60, personas con patologías crónicas, embarazadas, las que tienen enfermedades respiratorias o cardiovasculares y las que tienen afecciones como diabetes presentan mayores riesgos en caso de contagio.” (OMS, who, 2020)

2.2.5 COVID-19: PERÍODO DE INCUBACIÓN

Un periodo de incubación es una franja de tiempo desde que el virus, agente causal de la enfermedad, ingresa al sistema inmune del individuo hasta que manifiesta un cuadro clínico, conocer el periodo de incubación ayuda a determinar la duración óptima del período de cuarentena.

Consultando bibliografías, en una investigación publicada en la revista de medicina, titulada “Período de incubación de la COVID-19”, el objetivo de esta investigación era proporcionar una estimación más precisa del período de incubación de la COVID-19. Concluyendo, “El período medio de incubación oscilaba entre 5 y 7 días” (Quesadaa, López, V.F, Gil-Guilléna, & PinedaaV.F., 2021)

El tiempo que transcurre entre la infección por el virus y la aparición de los síntomas de la enfermedad, que según los datos aportados por la Organización mundial de la salud “(...) oscila entre 1 y 14 días, y en promedio alrededor de 6 días. A modo de comparación, el período de incubación de la gripe es 2 días en promedio y oscila entre 1 y 7. Por esta razón se les pide a las personas que podrían haber estado en contacto con un caso confirmado que se aíslen por 14 días.” (OMS, Nuevo coronavirus COVID-19, 2020)

El tiempo de incubación en promedio, es de cinco a seis días hasta 14 días, generalmente son casos leves que ameritan manejo ambulatorio, es decir aislamiento en su domicilio, siguiendo un tratamiento sintomático, en casos graves, requerirá tratamiento intrahospitalario.

2.2.6 COVID-19: TRANSMISIÓN

El covid19, se transmite de persona a persona o de objeto a persona, es decir, “El virus se contagia de una persona a otra a través de las gotas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando la persona infectada tose, estornuda o habla y por contacto con manos, superficies u objetos contaminados.” (Huésped, 2020). Es decir, que una persona puede contraer COVID-19 si inhala las gotículas procedentes de una persona infectada por el virus es importante mantener distanciamiento social y tomar las precauciones de contacto. Además, si estas gotículas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, como mesas, pomos y barandillas, de modo que otras personas pueden infectarse si tocan esos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca, puede contraer Covid-19. Por esta razón es importante promover el lavado de manos frecuentemente con agua y jabón o con un desinfectante a base de alcohol y distanciamiento de al menos un metro de distancia de los demás.

La OMS está estudiando sobre las formas de propagación del COVID-19 y seguirá informando sobre las conclusiones que se vayan obteniendo. Por esto es importante mantener distanciamiento social y tomar las precauciones de contacto y respiratorio.

2.2.7 COVID-19: MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

Las recomendaciones generales recibidas por el ministerio de salud se basan en lavarse las manos con agua y jabón o con un desinfectante a base de alcohol mata los virus que pueda haber en sus manos. Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca, ya que las manos tocan muchas superficies y una vez contaminadas, las manos pueden transferir el virus a los ojos, la nariz o la boca. Desde allí, el virus puede entrar en su cuerpo y causarle la enfermedad. Cubrirse la boca y la nariz con el codo flexionado o con un pañuelo al toser o

estornudar. Desechar de inmediato el pañuelo usado y lavarse las manos. Utilizar barbijo casero al salir de su domicilio. Manera correcta: cubriendo nariz, boca y mentón.

En este sentido, la Organización Mundial de la Salud ha difundido como medidas básicas de protección contra el coronavirus las siguientes:

Medida	Justificación
Lávese las manos frecuentemente	Lavarse las manos con un desinfectante a base de alcohol o con agua y jabón mata el virus si este está en sus manos.
Adopte medidas de higiene respiratoria	Al cubrir la boca y la nariz durante la tos o el estornudo se evita la propagación de gérmenes y virus. Si usted estornuda o tose cubriéndose con las manos puede contaminar los objetos o las personas a los que toque.
Mantenga el distanciamiento social	Cuando alguien con una enfermedad respiratoria, como la infección, tose o estornuda, proyecta pequeñas gotículas que contienen el virus. Si está demasiado cerca, puede inhalar el virus.
Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca	Las manos tocan muchas superficies que pueden estar contaminadas con el virus. Si se toca los ojos, la nariz o la boca con las manos contaminadas, puedes transferir el virus de la superficie a sí mismo.
Si tiene fiebre, tos y dificultad para respirar, solicite atención médica a tiempo	Siempre que tenga fiebre, tos y dificultad para respirar, es importante que busque atención médica de inmediato, ya que dichos síntomas pueden deberse a una infección respiratoria o a otra afección grave.

Fuente: OMS

2.2.8 LAVADO DE MANOS:

Se entiende por lavado de manos a la remoción mecánica de microorganismos que se realiza con agua y jabón, removiendo el ochenta por ciento de la flora transitoria. Es decir que remueve aquellos gérmenes que se hallan presente en la superficie de la piel, de forma temporal o transitoria, que se adquiere a través del contacto con un individuo infectado o con superficies contaminadas.

Es de suma importancia promover el hábito del lavado las manos, ya que las manos están en contacto con el medio ambiente, en todo momento. Por lo tanto pueden contaminar con facilidad y transferir la contaminación a equipos, instrumentos, alimentos, superficies y otras personas. El lavado de manos con

jabón tiene un gran impacto en la salud de sociedad. De hecho, es una barrera protectora, simple, eficaz, económicas ya que requiere de mínimos insumos y además, escaso tiempo, pero que rara vez se practica. El ministerio de Salud promueve el lavado de manos, y afirma:

“Para que el lavado sea realmente efectivo, siempre debes utilizar jabón. Si los usas adecuadamente, todos los jabones son igualmente efectivos para remover los gérmenes que causan enfermedades.”

Es decir, que lo único que se precisa es jabón y agua. Teniendo ambos, y utilizándolos de manera adecuada, y realizándolo en los momentos propicios, se puede prevenir enfermedades de etiología bacteriana, viral y parasitaria como neumonía y diarrea, principales causas de morbi mortalidad a nivel mundial en menores de cinco años. Para una adecuada higiene de manos se requieren de un correcto conocimiento de ambas técnicas:

- Lavado de manos con agua y jabón.
- Higiene de manos con soluciones a base de alcohol (por ejemplo, alcohol en gel).

2.2.9 MOMENTOS DE LAVADO DE MANOS SOCIAL

El ministerio de Salud recomienda que las personas laven sus manos en los siguientes momentos:

- ✓ Antes y después de manipular alimentos o amamantar.
- ✓ Antes de comer o beber y después de manipular basura o desperdicios.
- ✓ Después de tocar alimentos crudos y antes de tocar alimentos cocidos.
- ✓ Después de ir al baño, sonarse la nariz, toser o estornudar y luego de cambiarle los pañales al bebé.
- ✓ Luego de haber tocado objetos “sucios”, como dinero, llaves, pasamanos, etc.
- ✓ Cuando llegas a la casa de la calle, el trabajo, la escuela.
- ✓ Después de haber estado en contacto con animales.

- ✓ Después de haber estado en contacto con objetos o entorno de persona con Covid19.

2.2.10 PASOS DE LAVADO DE MANOS

Como mencionamos anteriormente, hay 2 tipos de lavado de manos social.

Lavado de manos con jabón y agua: El cual debe de tener una duración de 40 a 60 segundos y seguir los siguientes pasos:

1. Mojarse las manos con agua
2. Depositar en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos
3. Frotarse las palmas de las manos entre sí
4. Frotarse la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa
5. Frotarse las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados
6. Frotarse el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuestas, agarrándose los dedos
7. Frotarse con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa
8. Frotarse la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.
9. Enjuagarse las manos no agua
10. Secarse con una toalla desechable y con dicha toalla cerrar la canilla.
11. Sus manos son seguras.

Higiene de mano con alcohol en gel: Debe de durar entre 20 a 30 segundos.

1. Colocar en el centro de la palma de la mano el gel a base de alcohol.
2. Friccionar una palma sobre la otra.
3. Frotarse la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa
4. Frotarse las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados
5. Frotarse el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuestas, agarrándose los dedos

6. Frotarse con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa
7. Frotarse la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.
8. Frotarse la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.

2.2.11 DISTANCIAMIENTO SOCIAL:

La Organización Mundial de la Salud (OMS), asegura que la transmisión por gotículas se produce cuando una persona entra en contacto cercano, es decir, menos de 2 metros con una persona infectada, exponiéndose a las gotículas que el individuo expulsa al toser, estornudar o acercarse mucho, lo que da por resultado la entrada del virus por la nariz, la boca o los ojos (conjuntiva). Por esta razón, se recomienda el mantener una distancia mínima de dos metros entre una persona y los demás. Además, se recomienda evitar ir a lugares concurridos, las aglomeraciones, para prevenir los contagios. En espacios con aglomeraciones de personas, es más difícil mantener una distancia física de un metro, por lo tanto, hay más probabilidades de que un individuo sano entre en contacto estrecho con alguien que tenga COVID 19.

2.2.12 UTILIZACIÓN DE MASCARILLA:

Desde el gobierno se decretó el uso obligatorio de “tapabocas” o elementos de protección que cubra nariz, boca y mentón. Dicho decreto, declaraba la obligatoriedad de la utilización de dicho elemento de protección para circular y permanecer en espacio públicos como también para ingresar o permanecer en locales comerciales, medios de transporte público o transporte privado. Esto se implementó como una medida de salud colectiva para disminuir la probabilidad de contagios en la comunidad.

El 25 de abril de 2020, la Organización mundial de la salud, brindo recomendaciones para la población sobre medidas a tener en cuenta para la correcta utilización de barbijo en el contexto COVID-19.

- ✓ “Antes de colocarse y después de quitarse un barbijo de cualquier tipo, lávese las manos con agua y jabón o con un desinfectante a base de alcohol.
- ✓ Cúbrase la boca y la nariz con el barbijo y asegúrese de que no haya espacios entre su cara y el barbijo.
- ✓ Evite tocar el barbijo mientras lo usa; si lo hace por error, lávese las manos con un desinfectante a base de alcohol o con agua y jabón.
- ✓ Cámbiese de barbijo tan pronto como esté húmedo y no reutilice los barbijos de un solo uso.
- ✓ Mientras se usa el barbijo, trate en lo posible de minimizar las acciones que puedan facilitar la transmisión, como hablar con el barbijo puesto.
- ✓ Para quitarse el barbijo: quíteselo desde detrás, de donde está sujetado, sin tocar la parte delantera del barbijo. Deseche los barbijos de un solo uso inmediatamente en un recipiente cerrado; y lávese las manos con agua y jabón o con un desinfectante a base de alcohol. Si el barbijo es de tela (no descartable), siga las recomendaciones de las autoridades de salud sobre su lavado y reutilización segura.
- ✓ Nunca apoyar los barbijos en una superficie. Si sucediera, se debe limpiar y desinfectar la superficie con lavandina o alcohol.”
(Organización Mundial de la Salud, 2020)

2.2.13 GENERALIDADES DEL CONOCIMIENTO

Mario Bunge define el conocimiento como una gama de enunciados, conceptos, ideas; que podría ser, preciso, ordenados, claro, o, vago e inexacto. La clasificación que propone éste destacado intelectual y filósofo argentino, además de físico y epistemólogo es que hay dos tipos de conocimientos. En primer lugar, el conocimiento científico, el cual se caracteriza por ser racional, cuantitativo, objetivo, sistemático y que se puede corroborar a través de la experiencia. Y por otra parte, el conocimiento vulgar, el cual está caracterizado por ser un conocimiento vago, inexacto, y limitado a la observación.

2.2.14 NIVELES DE CONOCIMIENTOS:

Conocimiento alto: Denominado bueno, porque hay adecuada distribución cognitiva, las intervenciones son positivas, la conceptualización y el pensamiento son coherentes, la expresión es acertada y fundamentada además hay una corrección profunda con las ideas básicas del tema o materia.

Conocimiento medio: Llamado también regular logrado, hay una integración parcial de ideas manifestaciones, conceptos básicos y emite otros, eventualmente propone modificaciones para un mejor logro de objetivos y la corrección es esporádica con las ideas de un tema material.

Conocimiento bajo: Considerado como pésimo, porque hay ideas desorganizadas, inadecuada distribución cognitiva en la expresión de conceptos básicos, los términos no son precisos ni adecuados, cerca del fundamento lógico.

2.2.15 ENFERMERÍA PROMOCIÓN DE SALUD

Enfermería cumple un rol de suma importancia para la sociedad, el rol de prevención y promoción de la salud. Según Dorothea Orem una de las enfermeras teóricas estadounidenses más destacadas, afirma que "Ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad".

Cuando existe este déficit o necesidad de información de conocimientos sobre la salud en la población, los profesionales de enfermería deben compensarlo a través del sistema de apoyo educativo, es decir, brindando información.

La promoción permite ayudar a que la persona actúe con sus propias acciones, que sea voluntario a sus decisiones teniendo el conocimiento de cómo prevenir dichas enfermedad, dando por ejemplo prevenir la adquisición o propagación de la enfermedad por COVID19.

El autocuidado es la práctica social donde se brindan e intercambian ciertos grados de conocimientos y saberes que da lugar a que a través de ese intercambio se brinde la promoción de salud. Es decir, la persona adquiere un conocimiento, y lo comparte con las personas de su entorno social, enriqueciendo

la propagación de esta información. Generando autoestima, empoderamiento en cada una de las personas, ayudando a que puedan interpretar, comprender la información brindada.

También es deber del profesional de enfermería buscar un espacio de reflexión y discusión, mediante procesos educativos, con el fin de crear una relación de confianza y ejecución de promoción de salud.

3 CAPITULO 3 METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1 POBLACIÓN:

La población seleccionada para este estudio, es la población situada en el Barrio San Carlos, de la localidad Isidro Casanova, partido La Matanza, de la provincia de Buenos Aires.

3.2 UNIDAD DE ANÁLISIS

Personas de ambos sexos del Barrio San Carlos, Isidro Casanova.

3.3 MUESTRA

Se realizó un muestreo por conveniencia. La muestra total fue de 20 adultos, del barrio San Carlos, localizado en Isidro Casanova, partido La Matanza, Buenos Aires, durante la pandemia en enero del año 2021.

3.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

3.4.1 CRITERIO DE INCLUSIÓN:

- Todas las personas del barrio San Carlos, Isidro Casanova.
- Todas las personas mayores de edad.
- Todos los adultos que acepten participar de la investigación

3.4.2 CRITERIO DE EXCLUSIÓN:

- Todas las personas que no pertenezcan al barrio de San Carlos, Isidro Casanova.
- Todas las personas que no sean mayores de edad.
- Todos los adultos no dieron su consentimiento para participar del estudio.

3.5 SITIO DONDE SE REALIZA LA INVESTIGACIÓN

El sitio seleccionado fue el barrio San Carlos, localizado en Isidro Casanova, partido La Matanza, Buenos Aires.

3.6 TIPO DE ESTUDIO

El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, debido a que el estudio está basado en la recopilación y recolección de datos. Los datos obtenidos se analizarán haciendo uso de herramientas estadísticas, para

cuantificar el problema. Es descriptivo, ya que solo busca describir la información recopilada y es de corte transversal, porque los datos que obtendrán en un tiempo determinado.

3.7 INSTRUMENTO

Presentación: Buenos días; Mi nombre es Daiana Rocio Rivero Saravia, soy enfermera universitaria, actualmente estudiante de la carrera Licenciatura en Enfermería de la Universidad Isalud. El motivo del presente es solicitarle autorización para obtener información para mi investigación titulada, “Conocimientos frente al COVID19 en la comunidad de San Carlos, Isidro Casanova, 2021”. Dicha información permitirá elaborar estrategias de prevención, comunicación y educación a la población en general, lo cual permitirá contribuir al descenso de los contagios.

Encuesta anónima para la población del Barrio San Carlos, Isidro Casanova-2021:

El presente cuestionario es de carácter anónimo y confidencial.

De antemano, se le agradece su participación.

1. Edad:

- a) 18- 24 años.
- b) 25- 44 años.
- c) 45-64 años.
- d) 65 años o más.

2. Sexo:

- a) Femenino
- b) Masculino
- c) No binario

3. Nivel educativo:

- a) Ninguno

- b) Nivel primario
- c) Nivel secundario
- d) Nivel terciario
- e) Nivel Universitario

4. El COVID-19 es:

- a) Es una enfermedad causada por el SARS-CoV-2.
- b) El nombre de una enfermedad causada por el Virus del Papiloma Humano (VPH).
- c) Es una enfermedad bacteriana que afecta a los pulmones.
- d) El nombre de un virus que ocasiona abundante sangrado, falla orgánica y hasta la muerte.

5. ¿El COVID-19 es causado por?

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

6. ¿Cuánto dura el periodo de incubación del COVID-19?

- a). No sé que es el periodo de incubación.
- b). Entre 1 - 14 días.
- c). Entre 24 a 72hs.
- d). Entre 15 - 19 días

7. Los síntomas del COVID-19 son:

- a). Fiebre a partir de 39°C, o más, dolor de garganta, pérdida del gusto y/o olfato,
- b). Fiebre 37.5°C o más, dolor de garganta.

c). Fiebre de 37,5°C o más, tos, dolor de garganta, dificultad respiratoria, dolor muscular, cefalea, diarrea y/o vómitos, o si tenés solo pérdida brusca de gusto u olfato.

d). Las opciones A y B son correctas.

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

a). Fiebre, cansancio, mareos, pérdida del sentido gusto o del olfato.

b). Falta de aire o dificultad de respirar.

c). Escalofríos, dolor muscular, dolor de cabeza.

d). Dolor de garganta, tos.

9. ¿Cuál es el grupo de personas que presentan mayor riesgo si se enferman de COVID-19?

a). El grupo de personas que presenta mayor riesgo si se enferman de Covid19 son los menores de 18 años.

b). El grupo de personas que presenta mayor riesgo si se enferman de Covid19 son los mayores de 60 años.

c). El grupo de personas que presenta mayor riesgo si se enferman de Covid19 son los mayores de 60 años, personas con enfermedades crónicas y las mujeres embarazadas.

d). Todas son correctas.

10. ¿Cómo se transmite el COVID-19?:

a). El virus del Covid-19 se trasmite principalmente por contacto con la sangre y/ o saliva de la persona enferma.

b). Se transmite por gotículas respiratorias expulsadas por una persona infectada por la boca o la nariz, al toser, estornudar y hablar.

c). Se transmite principalmente por medio de las picaduras de mosquitos infectados.

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

- a). Superficies de: Plástico, acero inoxidable, cobre, cartón y bolsas.
- b). En las superficies no sobrevive.
- c). No lo sé.

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

- a). Acudir personalmente al hospital y tomar antibióticos.
- b). No compartir platos, vasos, ni artículos de uso personal, limpiar los objetos que se usan con frecuencia. Lavarse las manos con jabón regularmente.
- c). Aislamiento domiciliario, ventilar ambientes, avisar a mis contactos estrechos.
- d). Las opciones B y C son correctas.

13. ¿Cuántos metros de distancia debo de detener de otra persona para prevenir contagiarme de Covid19?

- a). No debo de tomar distancia.
- b). 2 metros de distancia.
- c). Medio metro de distancia.
- d). No lo sé.

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

- a). Para saludar a otra persona debo de usar barbijo.
- b). Debo evitar el contacto físico y mantener el distanciamiento social.
- c). Debo de lavarme las manos y luego saludar con la mano.
- d). No lo sé.

15. ¿Cuál es el correcto uso del barbijo/ barbijo casero?

- a) El barbijo debe tapar la boca.
- b) Debe cubrir nariz, boca, mentón.

c) Debe de estar suelto por comodidad.

d) Las opciones B y C son correctas.

16. ¿Dónde debes utilizar el barbijo/ barbijo casero?

a) Las personas deben utilizar el barbijo al ingresar a comercios.

b) Al salir a la calle, en el trabajo, transportes, lugares públicos y privados.

c) No es necesario utilizar el barbijo.

17. ¿Si el barbijo está sucio o húmedo se puede seguir utilizando?

a) Si, se puede seguir utilizando.

b) No, se debe de cambiar por otro limpio y seco.

c) No lo sé.

18. ¿Cuál es la forma correcta de lavarse las manos para ayudar prevenir la propagación del virus que causa COVID-19?

a) Aplicar jabón, frotar entre los dedos, enjuagar con agua limpia

b) Aplicar agua, frotar entre los dedos/ palmas y secar.

c) Mojar las manos, aplicar jabón, frotar las palmas/dedos/uñas/parte posterior, enjuagar con agua limpia, secar.

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

a). Lavandina.

b). Desinfectante a base de alcohol (Alcohol en gel).

c). Agua y jabón, o si esto no es posible, utilizar un desinfectante de manos a base de alcohol.

d). Todas son correctas.

20. ¿En qué momento hay que lavarse las manos para prevenir el Covid-19?

a). Después de haber estado en espacios o medios de transporte públicos y haber tocado personas y/o superficies u objetos.

___ b). Antes de subir a un transporte público.

___ c). Después de sonarse la nariz, toser o estornudar, antes de comer.

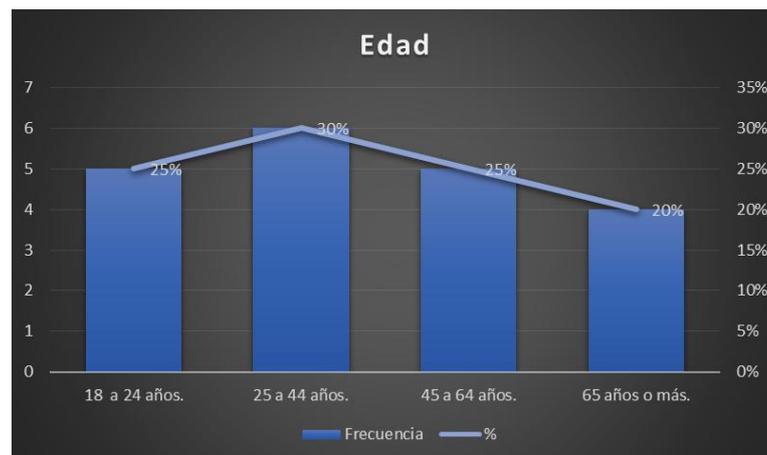
___ d) A y C son correctas.

4 CAPITULO 4 RESULTADOS Y EXPERIENCIAS.

4.1 TABLAS Y GRÁFICOS.

4.1.1 TABLA Y GRAFICO N°1: DATOS GENERALES - EDAD

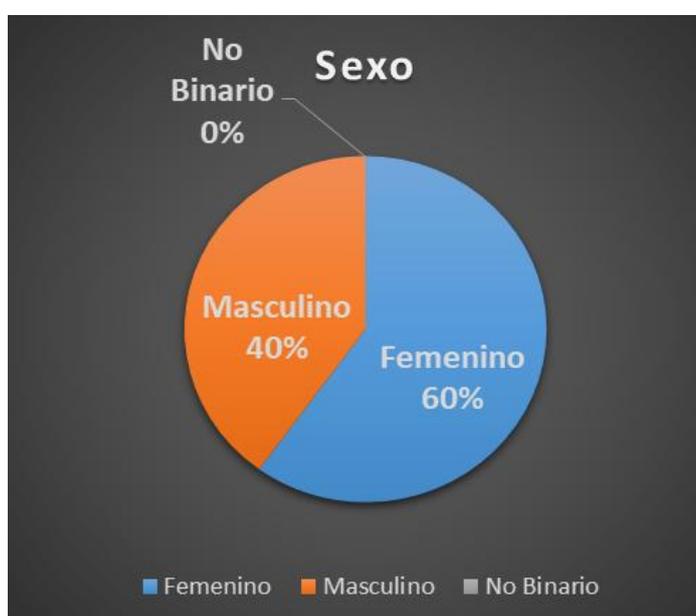
Edad	Frecuencia	%
18 a 24 años.	5	25%
25 a 44 años.	6	30%
45 a 64 años.	5	25%
65 años o más.	4	20%
Total	20	100%



En la presente investigación participaron un total de 20 personas del barrio San Carlos, de los cuales el 30% tenían entre 25 a 44 años de edad, el 25% de 18 a 24 años, mientras que otro 25% tenían entre 45 a 64 años y la minoría 20% de los encuestados tenían 65 años o más.

4.1.2 4.1.1 TABLA Y GRAFICO N°2: DATOS GENERALES- SEXO

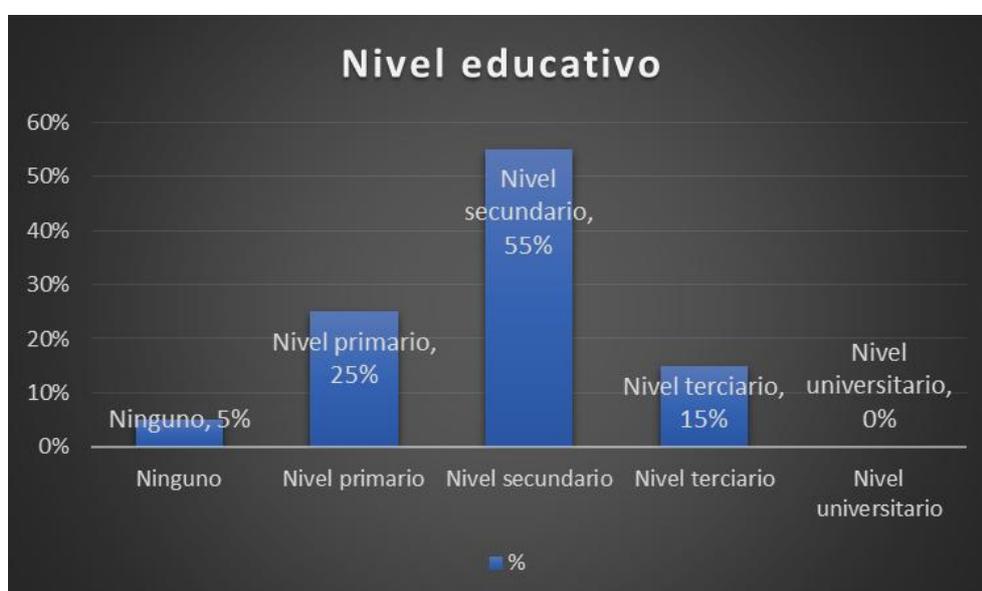
Sexo	Frecuencia	%
Femenino	12	60%
Masculino	8	40%
No Binario	0	0%
Total	20	100%



Según las encuestas sobre el sexo de cada uno de los encuestados, obtuvimos que la gran mayoría que decidieron participar de ésta investigación fueron de sexo femenino con un 60% y el 40% son de sexo masculino.

4.1.3 TABLA Y GRAFICO N°3: DATOS GENERALES- NIVEL EDUCATIVO

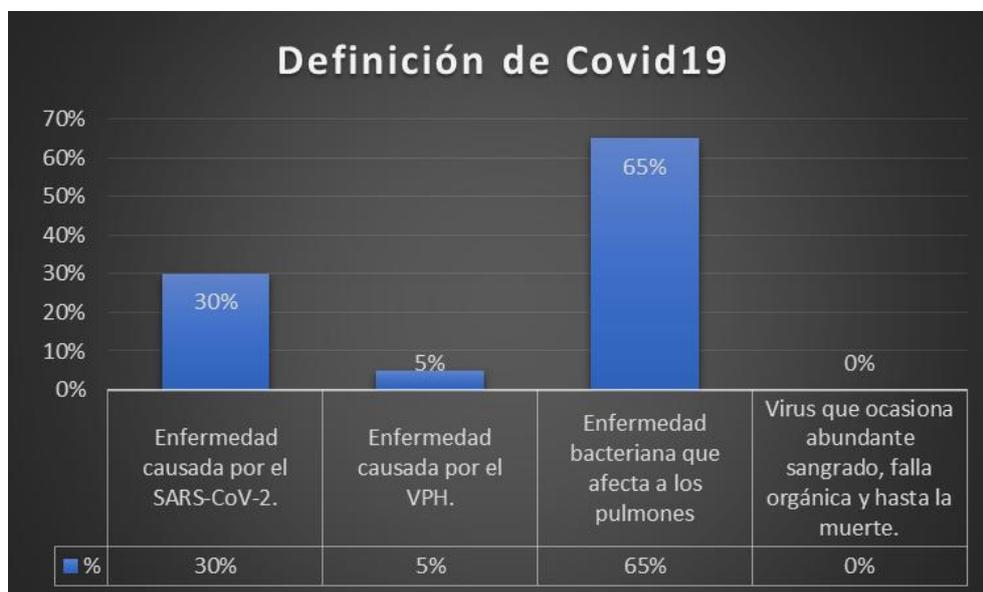
Nivel educativo	Frecuencia	%
Ninguno	1	5%
Nivel primario	5	25%
Nivel secundario	11	55%
Nivel terciario	3	15%
Nivel universitario	0	0%
Total	20	100%



En cuanto al grado o nivel de educación alcanzado, el 55% realizaron la secundaria, el 25% tienen estudios primarios, el 15% realizaron estudios terciarios, y un 5% no tienen estudios.

4.1.4 TABLA Y GRAFICO N°4: CONOCIMIENTOS SOBRE LA FISIOPATOLOGÍA - DEFINICIÓN

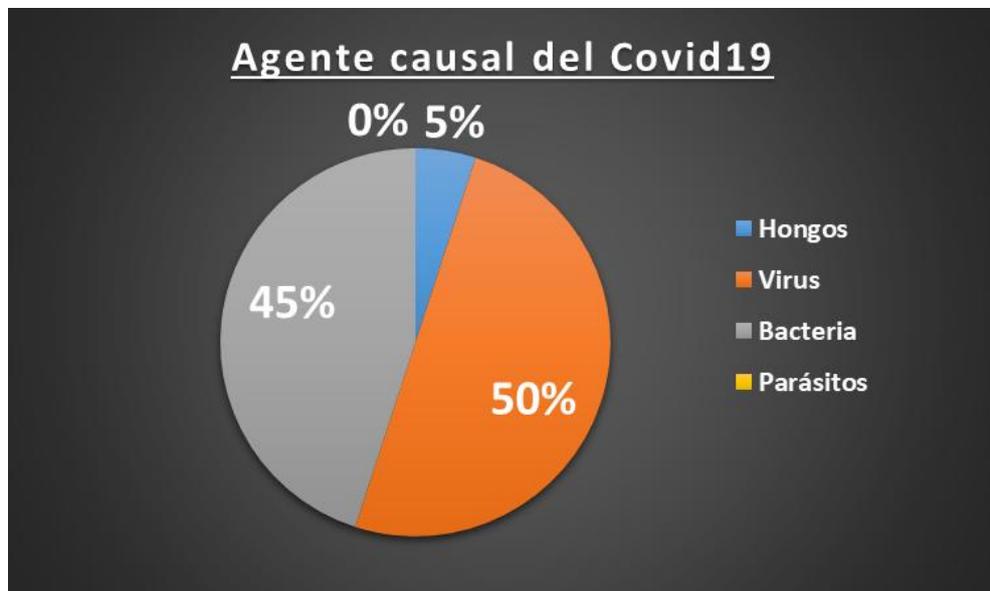
Conocimientos sobre la fisiopatología: Definición de Covid19	Frecuencia	%
Enfermedad causada por el SARS-CoV-2.	6	30%
Enfermedad causada por el VPH.	1	5%
Enfermedad bacteriana que afecta a los pulmones	13	65%
Virus que ocasiona abundante sangrado, falla orgánica y hasta la muerte.	0	0%
Total	20	100%



Respecto a los conocimientos sobre la definición del Covid-19 en los ciudadanos encuestados un 30% elogio la respuesta correcta y el 65% eligió la definición “El covid19 es una enfermedad bacteriana que afecta a los pulmones” y un 5% “Es una enfermedad causada por el VPH”.

4.1.5 TABLA Y GRAFICO N°5: CONOCIMIENTOS SOBRE EL AGENTE CAUSAL DEL COVID19

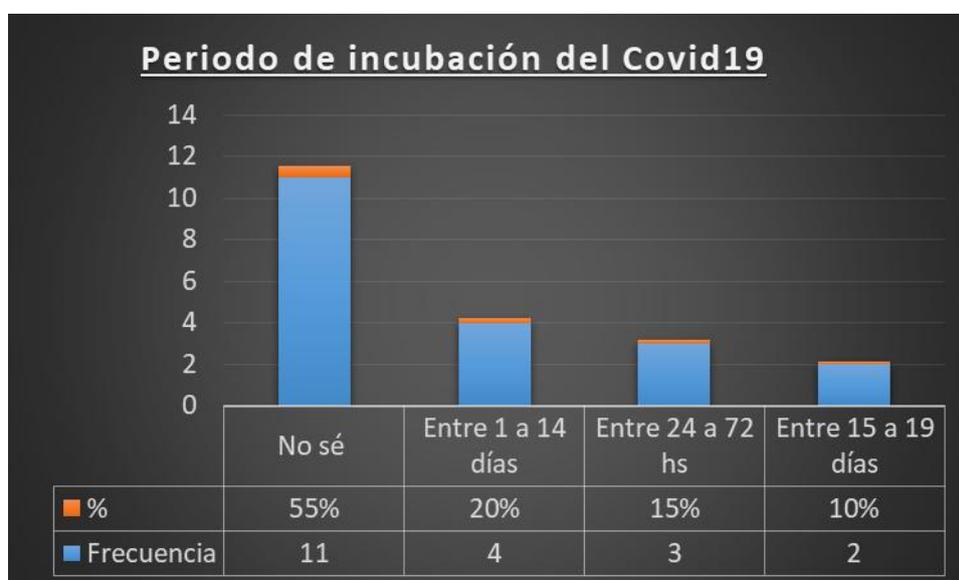
¿El COVID-19 es causado por?	Frecuencia	%
Hongos	1	5%
Virus	10	50%
Bacteria	9	45%
Parásitos	0	0%
Total	20	100%



En este grafico podemos observar que de los encuestados un 50% afirma que el agente causal del Covid19 es un Virus, un 45% Bacteria y solo un 5 % que está causado por Hongos.

4.1.6 TABLA Y GRAFICO N°6: CONOCIMIENTOS SOBRE EL PERIODO DE INCUBACIÓN DEL COVID19

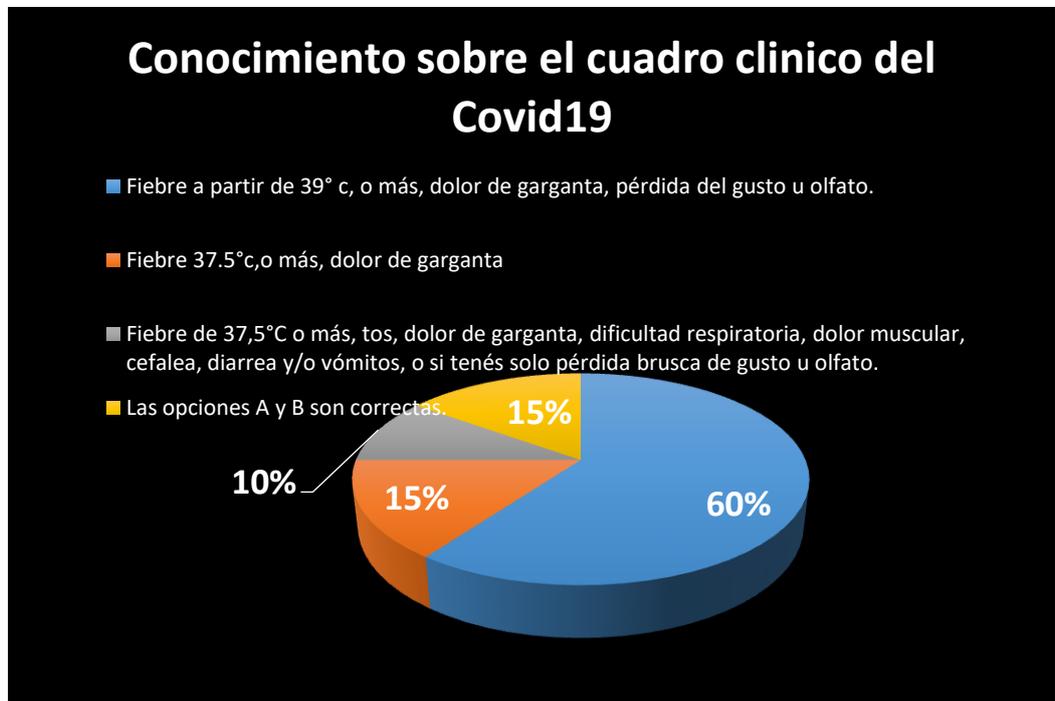
Periodo de incubación del Covid19	Frecuencia	%
No sé	11	55%
Entre 1 a 14 días	4	20%
Entre 24 a 72 hs	3	15%
Entre 15 a 19 días	2	10%
Total	20	100%



Respecto al conocimiento sobre los días de incubación del Covid19, se observa que un 55% de los ciudadanos encuestados desconocen el periodo de incubación, el 20% afirman que el periodo de incubación es entre 1 a 14 días, el 15% entre 24 a 72hs y un 10% entre 15 a 19 días.

4.1.7 TABLA Y GRAFICO N°7: CONOCIMIENTOS SOBRE EL CUADRO CLÍNICO/SÍNTOMAS

Conocimiento sobre el cuadro clínico del Covid19	Frecuencia	%
A) Fiebre a partir de 39° c, o más, dolor de garganta, pérdida del gusto u olfato.	12	60%
B) Fiebre 37.5°c, o más, dolor de garganta	3	15%
C) Fiebre de 37,5°C o más, tos, dolor de garganta, dificultad respiratoria, dolor muscular, cefalea, diarrea y/o vómitos, o si tenés solo pérdida brusca de gusto u olfato.	2	10%
D) Las opciones A y B son correctas.	3	15%
Total	20	100%

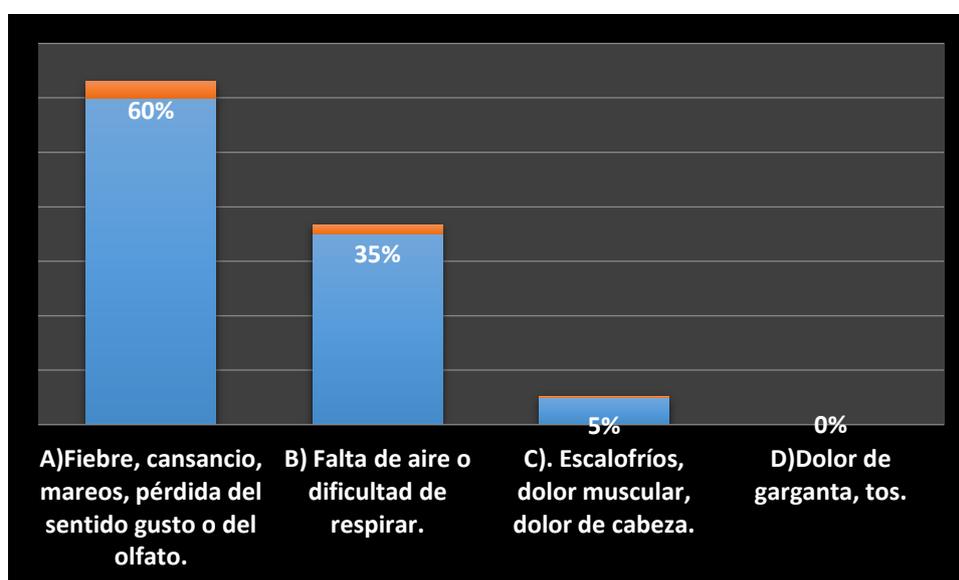


En la población de San Carlos se ve reflejado que para el 60%, los síntomas del covid19 abarcan: “39°c, dolor de garganta y perdida de gusto u olfato”, otras minorías del 15% afirmaron que los síntomas eran solo fiebre 37,5°c, dolor de

garganta, fiebre 39°C, pérdida de gusto u olfato, mientras que el otro 15% de los encuestados afirmaron que los síntomas son fiebre 37,5°C o más y dolor de garganta. Solo un 10% de los encuestados reconoció todos los síntomas del covid19.

4.1.8 TABLA Y GRAFICO N°8: CONOCIMIENTOS SOBRE LOS SÍNTOMAS GRAVES DEL COVID-19

Síntomas indicadores de que la enfermedad se agrava	Frecuencia	%
A) Fiebre, cansancio, mareos, pérdida del sentido gusto o del olfato.	12	60%
B) Falta de aire o dificultad de respirar.	7	35%
C). Escalofríos, dolor muscular, dolor de cabeza.	1	5%
D) Dolor de garganta, tos.	0	0%
Total	20	100%



Un 60% de la población encuestada del barrio San Carlos respondieron que el covid19 genera síntomas graves como la fiebre, cansancio, pérdida del gusto o del olfato. Un 5% que los síntomas graves eran escalofríos, dolor muscular, dolor

de cabeza y solo un 35% respondió que los síntomas graves son falta de aire o dificultad respiratoria.

4.1.9 TABLA Y GRAFICO N°9: CONOCIMIENTOS SOBRE LOS GRUPOS DE RIESGO DEL COVID-19

Conocimientos sobre los grupo de riesgo del covid-19	Frecuencia	%
A)Menores de 18 años.	0	0%
B) Mayores de 60 años.	13	65%
C). Mayores de 60 años, personas con enfermedades crónicas y mujeres embarazadas.	6	30%
D) Todas son correctas	1	5%
Total	20	100%

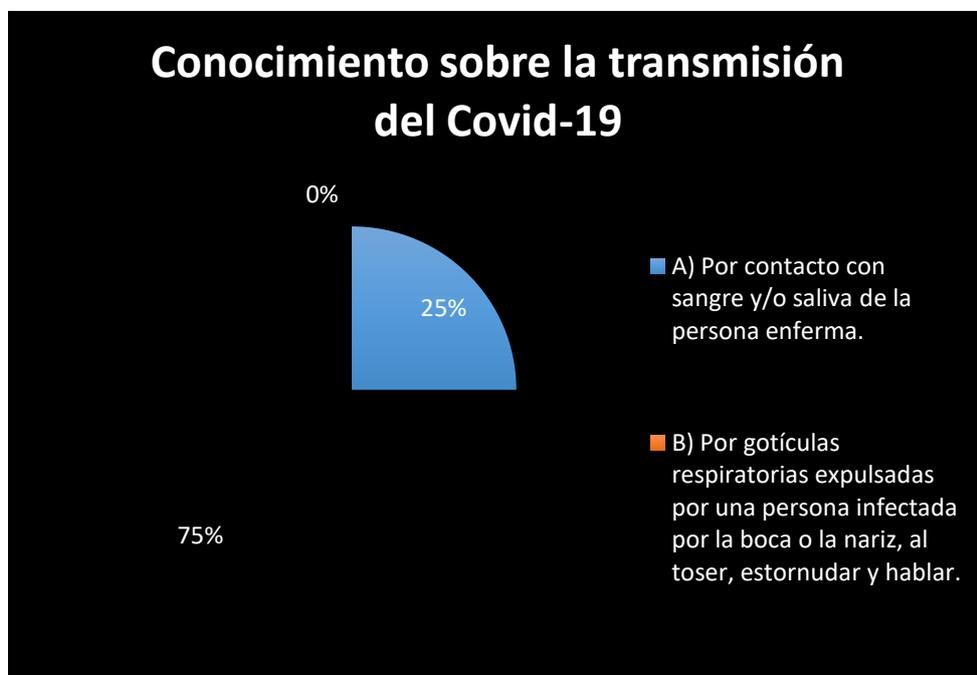


En cuanto a sus conocimientos acerca de los grupos de riesgo, la población demostró que falta de capacitación ya que un 65% selecciono la opción “Mayores

de 60 años”, y solo un 30% que los grupos de riesgo son los mayores de 60, personas con enfermedades crónicas y mujeres embarazadas.

4.1.10 TABLA Y GRAFICO N°10: CONOCIMIENTOS SOBRE LA TRANSMISIÓN DEL COVID-19

Conocimientos sobre la transmisión del Covid-19	Frecuencia	%
A) Por contacto con sangre y/o saliva de la persona enferma.	5	25%
B) Por gotículas respiratorias expulsadas por una persona infectada por la boca o la nariz, al toser, estornudar y hablar.	15	75%
C) Por medio de las picaduras de mosquitos infectados.	0	0%
Total	20	100%

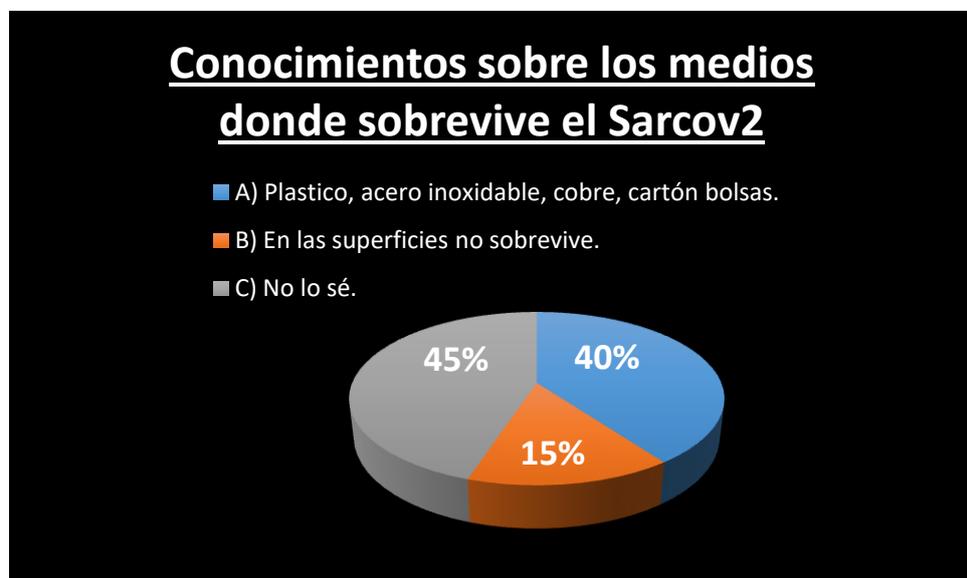


Respecto a los conocimientos sobre la trasmisión, hubo un óptimo resultado ya que la población demostró saber sobre dicho tema. Un 45% respondió que la

transmisión se genera a través de gotículas respiratorias expulsadas por una persona infectada, siendo expulsadas por la boca o la nariz, al toser, estornudar o al hablar. Y en otro extremo tenemos a un 25% que respondió que se transmite por contacto con sangre y saliva de la persona enferma de Covid-19.

4.1.11 TABLA Y GRAFICO N°11: CONOCIMIENTOS SOBRE LA TRANSMISIÓN DEL COVID-19- MEDIOS DONDE SOBREVIVE

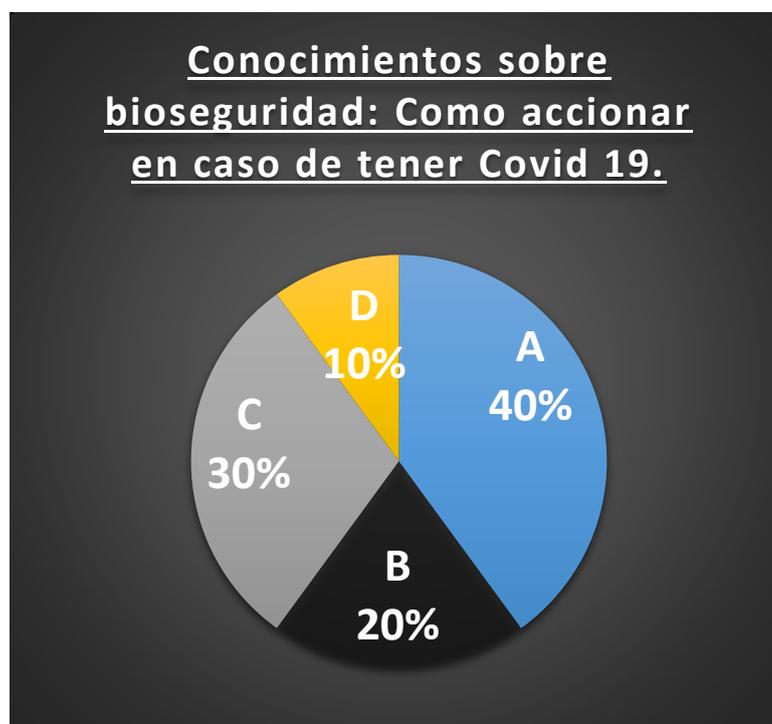
Conocimientos sobre los medios donde sobrevive el Sarcov2	Frecuencia	%
A) Plastico, acero inoxidable, cobre, cartón bolsas.	8	40%
B) En las superficies no sobrevive.	3	15%
C) No lo sé.	9	45%
Total	20	100%



Respecto al conocimiento sobre los medios donde el virus del Covid19 sobrevive, el 45% contesto no saber, mientras que el 40% respondió que sobrevive en plástico, acero inoxidable, cobre, cartón, bolsas y un 15% contesto que en la superficie no sobrevive.

4.1.12 **TABLA Y GRAFICO N°12: CONOCIMIENTOS SOBRE BIOSEGURIDAD- COMO ACCIONAR EN CASO DE TENER COVID 19.**

Conocimientos sobre bioseguridad: Como accionar en caso de tener Covid 19.	Frecuencia	%
A) Acudir personalmente al hospital y tomar antibióticos.	8	40%
B) No compartir platos, vasos, ni artículos de uso personal, limpiar los objetos que se usan con frecuencia. Lavarse las manos con jabón regularmente.	4	20%
C) Aislamiento domiciliario, ventilar ambientes, avisar a mis contactos estrechos.	6	30%
D) Las opciones B y C son correctas.	2	10%
Total	20	100%

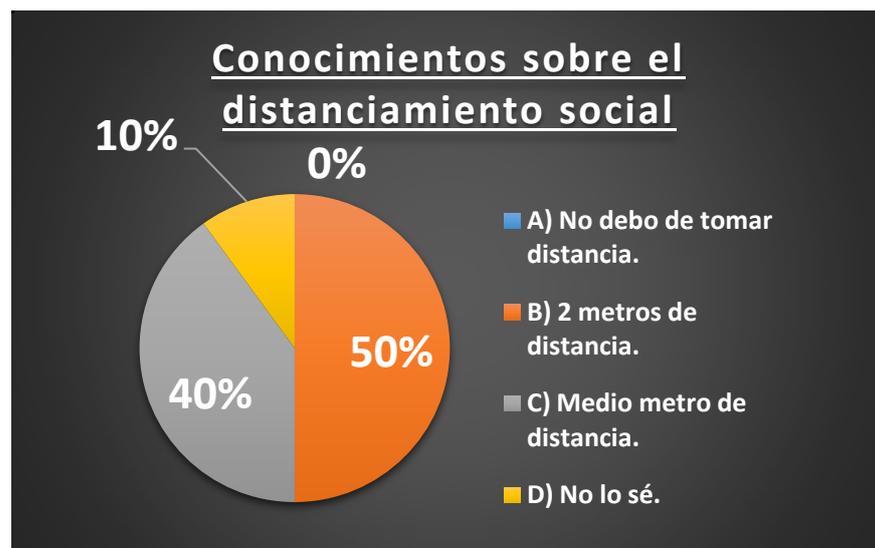


En cuanto a los cuidados de bioseguridad en caso de contraer la enfermedad la población mostro desconocer los cuidados. El 40% contestó que debía de acudir

personalmente al hospital y tomar antibióticos, un 20% contestó que no debía de compartir platos ni artículos personales, y lavarse la manos, un 10% respondió que debía de realizar aislamiento domiciliario, ventilar ambientes y avisar a sus contactos estrechos. En minoría optaron por la opción D, la cual era la correcta ya que englobaba los todos los cuidados de no debía de compartir platos ni artículos personales, y lavarse la manos, como también realizar aislamiento domiciliario, ventilar ambientes y avisar a sus contactos estrechos.

4.1.13 TABLA Y GRAFICO N°13: CONOCIMIENTOS SOBRE BIOSEGURIDAD- DISTANCIAMIENTO SOCIAL

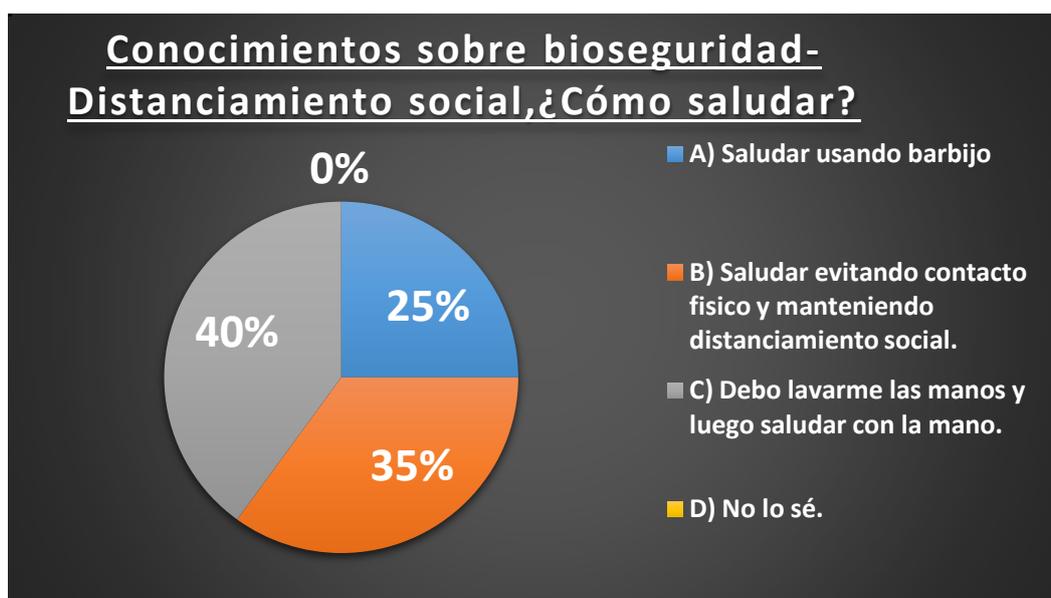
Conocimientos sobre el distanciamiento social	Frecuencia	%
A) No debo de tomar distancia.	0	0%
B) 2 metros de distancia.	10	50%
C) Medio metro de distancia.	8	40%
D) No lo sé.	2	10%
Total	20	100%



De acuerdo a las encuestas realizadas, la población demostró que un 50% está bien informada y sabe que la distancia correcta es de 2 metros para prevenir el Covid-19. Por otro lado un 40% afirmó que debe de tomar medio metro y un 10% desconocía la distancia en metros que debe de tomar.

4.1.14 TABLA Y GRAFICO N°14: CONOCIMIENTOS SOBRE BIOSEGURIDAD- DISTANCIAMIENTO SOCIAL, ¿CÓMO SALUDAR?

Conocimientos sobre la adecuada manera de saludar para prevenir Covid-19.	Frecuencia	%
A) Saludar usando barbijo	5	25%
B) Saludar evitando contacto físico y manteniendo distanciamiento social.	7	35%
C) Debo lavarme las manos y luego saludar con la mano.	8	40%
D) No lo sé.	0	0%
Total	20	100%

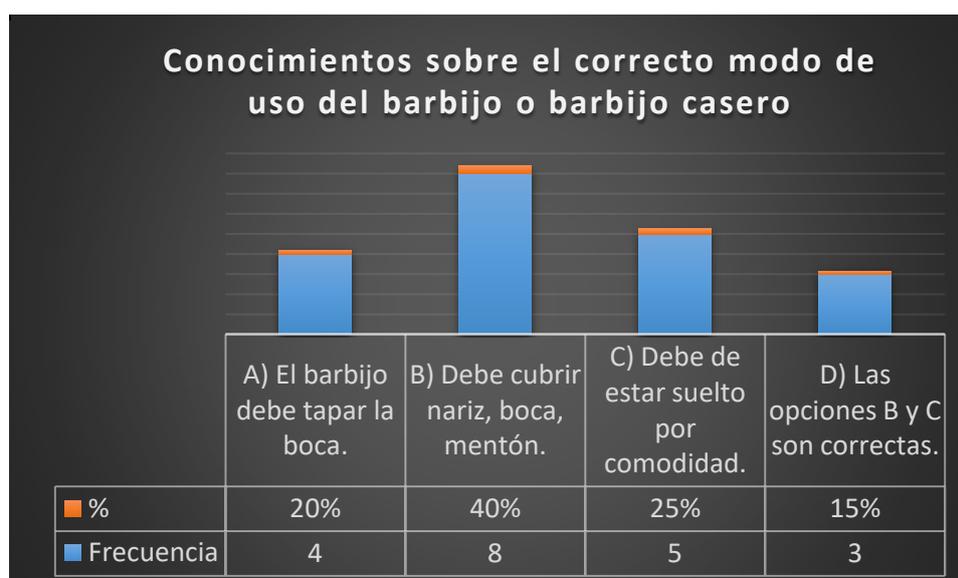


Con respecto a las recomendaciones de cómo saludar en contexto pandemia, la población demostró un déficit de conocimiento, ya que un 40% contestó que debe

de lavarse las manos y luego saludar con la mano, un 25% contestó que se debe de saludar usando barbijo. La minoría de los encuestados respondió que se debe de evitar contacto físico y mantener el distanciamiento social al saludar.

4.1.15 **TABLA Y GRAFICO N°15: CONOCIMIENTOS SOBRE BIOSEGURIDAD- BARBIJO**

El correcto modo de uso del barbijo o barbijo casero	Frecuencia	%
A) El barbijo debe tapar la boca.	4	20%
B) Debe cubrir nariz, boca, mentón.	8	40%
C) Debe de estar suelto por comodidad.	5	25%
D) Las opciones B y C son correctas.	3	15%
Total	20	100%

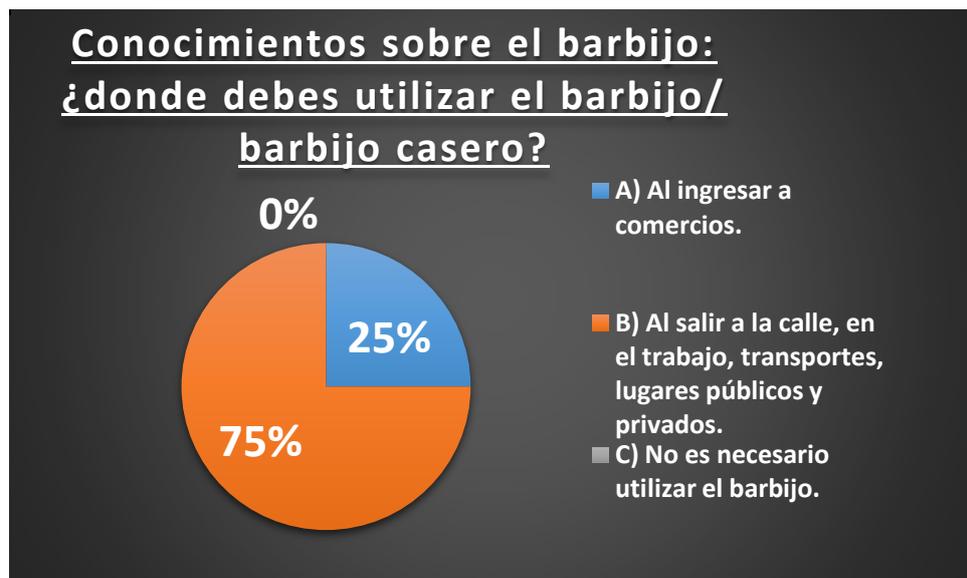


Con respecto al modo en que se debe de utilizar el barbijo, el 40% de la población contestó que debe de tapar nariz, boca y mentón. Un 25% contestó que debe de

estar suelto por comodidad, un 20% contestó que el barbijo debe de tapar la boca y un 15% opinaba que las respuesta correctas era que se debe de usar suelto y tapando la boca.

4.1.16 TABLA Y GRAFICO N°16: CONOCIMIENTOS SOBRE BIOSEGURIDAD- BARBIJO

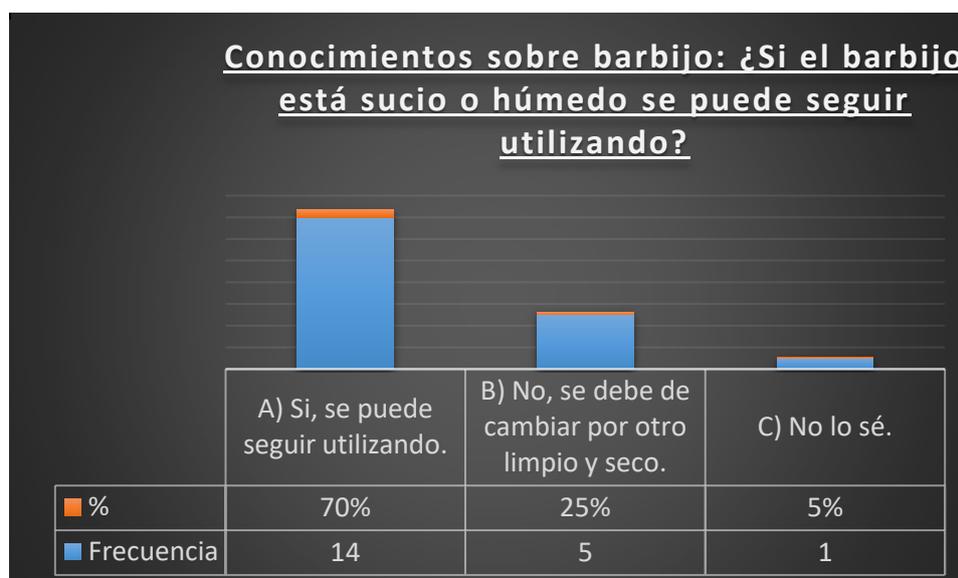
¿Dónde debes utilizar el barbijo/ barbijo casero?	Frecuencia	%
A) Al ingresar a comercios.	5	25%
B) Al salir a la calle, en el trabajo, transportes, lugares públicos y privados.	15	75%
C) No es necesario utilizar el barbijo.	0	0%
Total	20	100%



Con respecto a los conocimientos sobre los espacios donde se debe utilizar el barbijo, un 75% estaba adecuadamente informados, ya que optaron por la respuesta de “al salir a la calle, en el trabajo, transportes, lugares públicos y privados”, mientras que un 25% refería que solo se debe de usar para entrar a comercios.

4.1.17 TABLA Y GRAFICO N°17: CONOCIMIENTOS SOBRE BIOSEGURIDAD- BARBIJO

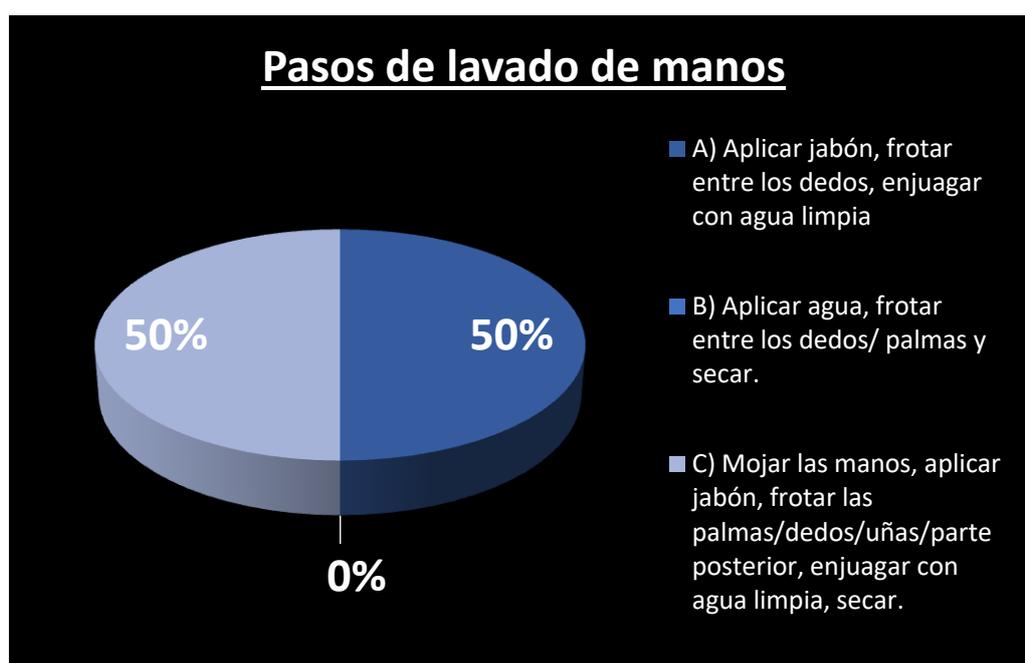
¿Si el barbijo está sucio o húmedo se puede seguir utilizando?	Frecuencia	%
A) Si, se puede seguir utilizando.	14	70%
B) No, se debe de cambiar por otro limpio y seco.	5	25%
C) No lo sé.	1	5%
Total	20	100%



De acuerdo a los conocimientos evaluados sobre la condición del uso de barbijo, la población demostró desconocer, ya que el 70% contestó que el barbijo se puede utilizar encontrándose en condición de humedad y sucio. Mientras que un 25% de la población contestó que en caso de que el barbijo estuviera sucio o húmedo debería de cambiarlo por uno limpio y seco. Solo un 5% refirió desconocer la respuesta.

4.1.18 **TABLA Y GRAFICO N°18: CONOCIMIENTOS SOBRE BIOSEGURIDAD- PASOS DE LA HIGIENE DE MANOS**

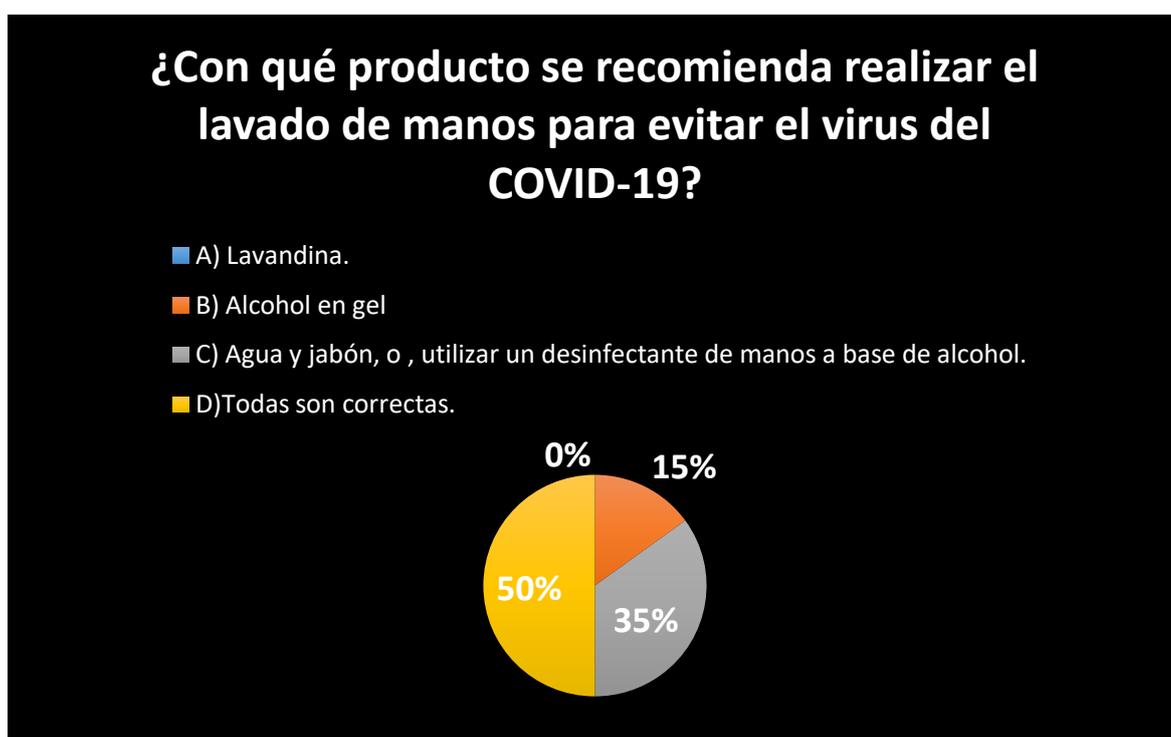
¿Cuál es la forma correcta de lavarse las manos para ayudar prevenir la propagación del virus que causa COVID-19?	Frecuencia	%
A) Aplicar jabón, frotar entre los dedos, enjuagar con agua limpia	10	50%
B) Aplicar agua, frotar entre los dedos/ palmas y secar.	0	0%
C) Mojar las manos, aplicar jabón, frotar las palmas/dedos/uñas/parte posterior, enjuagar con agua limpia, secar.	10	50%
Total	20	100%



Con respecto a los saberes de la población encuestada en los pasos a seguir para una correcta higiene de manos, un 50% afirmó que se debe mojar las manos, aplicar jabón, frotar las palmas/dedos/uñas/parte posterior, enjuagar con agua limpia, secar. Pero el otro 50% de la población contestó que se debe de aplicar jabón, frotar entre dedos y enjuagar con agua limpia.

4.1.19 **TABLA Y GRAFICO N°19: CONOCIMIENTOS SOBRE BIOSEGURIDAD- PRODUCTO APTO PARA LA HIGIENE DE MANOS**

Conocimientos la higiene de manos: ¿Con qué producto se recomienda realizar el lavado de manos para evitar el virus del COVID-19?	Frecuencia	%
A) Lavandina.	0	0%
B) Alcohol en gel	3	15%
C) Agua y jabón, desinfectante de manos a base de alcohol.	7	35%
D) Todas son correctas.	10	50%
Total	20	100%

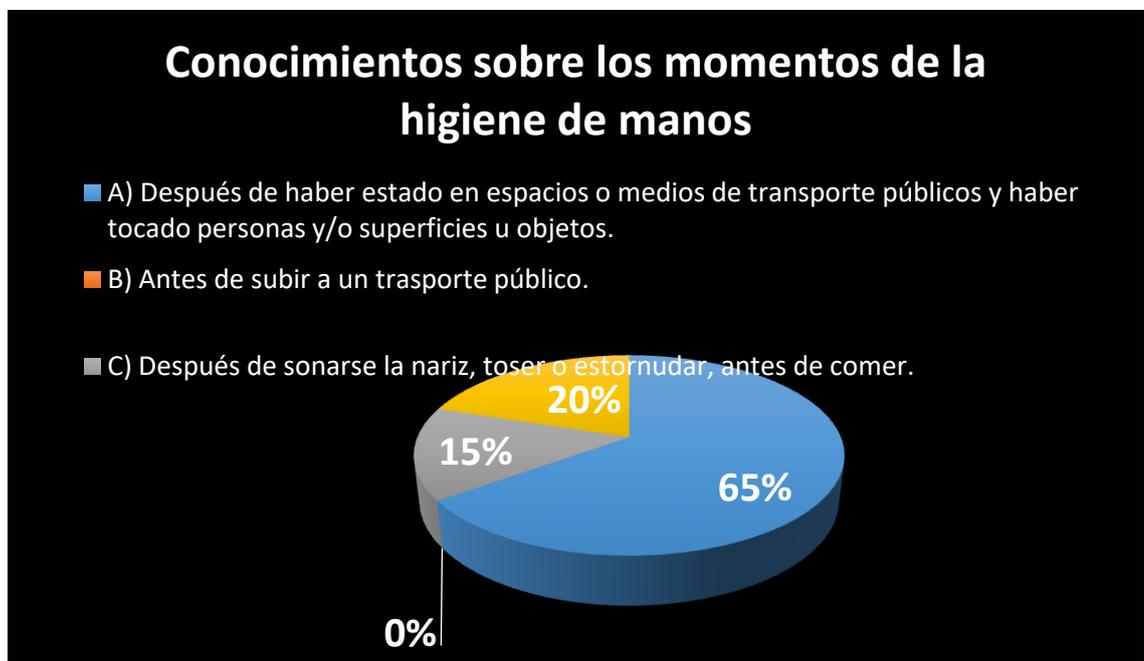


En cuanto al conocimiento sobre los productos aptos para utilizar al realizar una correcta higiene de manos, los encuestados respondieron que, un 50% contestó que los productos aptos para utilizar son lavandina, desinfectante de manos de alcohol o agua y jabón. Un 35% optó por la respuesta correcta, que los productos aprobados para la higiene de manos son agua y jabón o utilizar desinfectante de

manos a base de alcohol. Un 15% contestó que solo se recomienda el alcohol en gel para la higiene de manos.

4.1.20 TABLA Y GRAFICO N°20: CONOCIMIENTOS SOBRE BIOSEGURIDAD- MOMENTOS DE LA HIGIENE DE MANOS

Conocimientos sobre la higiene de manos. ¿En qué momento hay que lavarse las manos para prevenir el Covid-19?	Frecuencia	%
A) Después de haber estado en espacios o medios de transporte públicos y haber tocado personas y/o superficies u objetos.	13	65%
B) Antes de subir a un transporte público.	0	0%
C) Después de sonarse la nariz, toser o estornudar, antes de comer.	3	15%
D) A y C son correctas.	4	20%
Total	20	100%



En cuanto a los conocimientos sobre los momentos de la higiene de manos, la población demostró que solo un 20% reconoció que se debe de higienizar las manos luego de haber estado en espacios o medios de transporte públicos y haber tocado personas y/o superficies u objetos, como también luego de sonarse la nariz, toser o estornudar, como también antes de ingerir alimentos. Un 65% contestó que solo se debe higienizar luego de haber estado en espacios o medios de transporte públicos y haber tocado personas y/o superficies u objetos. Y la minoría, un 15%, afirmó que se debe de higienizar antes de subir a un transporte público.

4.2 CONCLUSIÓN

A través de los datos obtenidos por cada encuesta realizada y luego de haberlos analizados pudimos observar que:

En el barrio de San Carlos, el 30% de los adultos encuestados ronda entre los 25 y 44 años de edad, de 18 a 24 años un 25% , de 45 a 64 años un 25% y de 65 años o más un 20%. Prevalece el sexo femenino con el 60%, y el 55% de los encuestados poseen un nivel secundario.

La mayoría de los ciudadanos presentan un escaso conocimiento sobre la fisiopatología. El 70%(14) desconocen la fisiopatología de la enfermedad Covid19, un 50% del total de los encuestados conocen el agente causal y solo un 20% (4) conoce el periodo de incubación del Covid19. La población presenta un escaso conocimiento sobre el cuadro clínico de dicha enfermedad, solo el 10% (2) contestó correctamente, el resto solo reconocían como síntomas a la fiebre, dolor de garganta y a la pérdida del gusto u olfato como síntomas del Covid-19, este grupo no reconocían a la tos, dificultad respiratoria, dolor muscular, cefalea, ni a la diarrea y/o vómitos como síntomas del Covid19. Solo un 35% (7) reconocen los síntomas graves del Covid19. Con respecto al conocimiento sobre los grupos de personas de riesgo, solo el 30% (6) reconoce a los grupos de riesgo.

El conocimiento sobre la transmisión, en la mayoría de los encuestados fue óptimo, un 75%(15), conocían que el virus se transmite por contacto con las gotículas respiratorias expulsadas por una persona infectada a través de la boca o de la nariz, como al toser, estornudar y al hablar. Pero solo un 40% (8) conocían que el virus sobrevive en superficies de plástico, acero, cobre, cartón, bolsas, etc.

El conocimiento sobre las medidas de prevención del covid19, en la mayoría fue escaso, en caso de tener Covid19, las personas, un 40% (8) optaron por la opción de acudir de manera presencial al hospital y tomar antibióticos, solo el 10% (2) conocían el protocolo de aislamiento domiciliario, ventilar ambientes, avisar a los contactos estrechos, no compartir platos, vasos, ni artículos de uso personal, limpiar los objetos que se usan con frecuencia y mantener un higiene de manos con jabón regularmente.

Con respecto al conocimiento sobre el distanciamiento el 50% (10) afirmaban que se debía mantener una distancia de 2 metros entre una persona.

Al consultarles por la manera adecuada de saludar, solo un 35%(7) afirmó conocer que se debe de saludar evitando contacto físico y manteniendo el distanciamiento. El resto de los encuestados afirmaron que se debía de saludar con barbijo o lavándose las manos primero con alcohol en gel y luego saludar con las manos limpias, chocando las manos. Conocían poco del uso correcto de mascarilla, solo un 40% (8) conocía que debía de colocárselo cubriendo nariz, boca y mentón.

Un 75% (15) de los encuestados mostraron conocimiento sobre la utilización del barbijo al salir a la calle, en el trabajo, transportes, lugares públicos y privados. Pero con respecto al conocimiento sobre el estado en que debe de estar el barbijo, que en caso de estar sucio o húmedo se debe de cambiar por otro limpio, solo un 25% tenía este conocimiento.

Con respecto a los conocimientos sobre la higiene de manos, un 50% demostró conocer la manera correcta de efectuar el lavado de manos. Al interrogar sobre sus conocimientos sobre momentos de lavado de manos un 65% respondió que los momentos son: después de haber estado en espacios o medios de transporte públicos y haber tocado personas y/o superficies u objetos. Del total de los encuestados un 50% respondió que para lavarse las manos se pueden utilizar lavandina, alcohol en gel y jabón.

Referencias bibliográficas

- Accinelli, R. A.-C.-P.-B.-A. (2020). COVID-19: La pandemia por el nuevo virus SARS-CoV-2. . *Revista Peruana de Medicina Experimental y* .
- Accinelli, Xu, Z., M., C., Wang, J., & Yachachin, J. D. (2020). COVID-19: La pandemia por el nuevo virus SARS-CoV-2. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud publica*, 302-311.
- Amaro Cano, M. d. (septiembre- Diciembre de 2004). *Florence Nightingale, la primer gran teorica de enfermeria* . Obtenido de Revista cubana de enfermeria : http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000300009
- Anchundia Mero, C. L. (2020). Bioseguridad en la prestación de servicios del personal sanitario en tiempos de COVID-19. (*Bachelor's thesis, Jipijapa. UNESUM*).
- Angarita, J. R. (2008). *Teorias de las necesidades de Maslow*. Obtenido de http://files.franklin-yagua.webnode.com.ve/200000092-e266ae35e3/Teoria_Maslow_Jose_Quintero.pdf
- Arcos, C. P. (19 de Enero de 2007). *Carta de Ottawa para la promocion de la salud*. Obtenido de https://www.cordoba.es/doc_pdf_etc/SALUD_PUBLICA/PDF/GUIA-DIDACTICA/concepto_de_salud.pdf
- Argentina.gob. (2020). *Argentina.gob*. Obtenido de COVID-19 - Aislamiento y distanciamiento social (Decreto 605/2020): <https://www.argentina.gob.ar/justicia/derechofacil/leysimple/covid-19-aislamiento-y-distanciamiento-social>
- Baldi, E. (2020). REDEA. DERECHOS EN ACCIÓN. *Revista Derechos en Acción* , 162- 165.
- Bravo-García, E. &.-R. (2020). *La respuesta mundial a la epidemia del COVID-19: los primeros tres meses*. . México : Departamento de Salud Pública de la Facultad de Medicina de la UNAM.

- BUNGE, D. M. (2001). *Curso internacional: Investigacion cientifica y universidad ciencia y tecnica vigencia de la filosofia y de la epostemologia.*
- Cazau, P. (s.f.). *El esquema de la investigacion.*
- El1digital. (27 de Abril de 2021). Datos oficiales: los casos de coronavirus en La Matanza, localidad por localidad. *El1Digital.*
- Ferrer, R. (2020). Pandemia por Covid-19: el mayor reto de la historia del intensivismo,. En R. Ferrer, *Medicina intensiva* (págs. 323-324.). Barcelona, España: el silver.
- FJ., C.-A. (2020). Complicaciones neurológicas por coronavirus y covid-19. *Revista de neurología*, 70;311-22.
- Flores, R., Fiorella, M., & Masquez, M. (2020). *Intervención educativa y práctica de lavado de manos social en tiempo de COVID-19 en habitantes del condominio Las Terrazas de Moche -Trujillo.* Perú.
- Huésped, ©. C. (2020). *Fundacion Huesped.* Obtenido de Fundacion Huesped: <https://www.huesped.org.ar/informacion/coronavirus/abc-coronavirus/#Hidro>
- Infobae. (28 de Noviembre de 2020). Confirmaron el primer caso de coronavirus en la Argentina . *CORONAVIRUS.*
- Jaramillo, T. M. (1999). El autocuidado y su papel en la promoción de la salud. I. Investigación y educación en enfermería.
- legislación, a. o. (17 de Marzo de 2020). *boletin oficial de la Republica Argentina.* Obtenido de <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/226914/20200318#>
- Lic. Maricela Gonzalez Reguera, L. K. (Diciembre de 2014). *La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención.* Obtenido de Revista Medica Electronica : http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004

- Moreno, G. A. (Junio de 2008). *La definicion de salud de la organizacion mundial de la salud y la interdisciplinariedad*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/410/41011135004.pdf>
- nacional, E. (10 de Mayo de 2020). CORONAVIRUS EN LA MATANZA: ISIDRO CASANOVA ES LA LOCALIDAD CON MÁS CASOS POSITIVOS.
- Noé Ramírez-Elizondo, T. P.-K.-S. (Juiio/ septiembre de 2013). Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000200008
- OMS. (2020). *Nuevo coronavirus COVID-19*. Obtenido de Argentina.Gob: <https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/preguntasfrecuentes#que-es>
- OMS. (2020). *who*. Obtenido de who: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-coronaviruses>
- OPS. (18 de Mayo de 2021). Actualización Epidemiológica: Enfermedad por coronavirus (COVID-19) . *Organización Panamericana de la Salud*.
- Organización Mundial de la Salud*. (2020). Obtenido de Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>
- ortega-carbajal, M. H. (2015). Analisis documental de la gestión del conocimiento mediante la cartografia concetual. ra ximhai.
- Peláez Sánchez, O. &. (2020). *Brotos, epidemias, eventos y otros términos epidemiológicos de uso cotidiano*. Cuba: Rev Cubana Salud Pública .
- Pita Fernández, S. V. (1997). Determinación de factores de riesgo. Cad aten primaria. En S. V. Pita Fernández.
- Popper, K. R. (1989). *La lógica de la investigación científica*. TECNOS S.A.
- Prado Solar, L. A. (2014). 2014). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Revista médica electrónica*, 835-845.

- Quesadaa, J., López, A., V.F, Gil-Guilléna, & PinedaaV.F. (February de 2021). Periodo de incubación de la COVID19. *Revista Clínica Española*, págs. 109-117.
- Romero, A. P. (2009). *Impacto Psicosocial de la Epidemia de Influenza A (H1N1) en Pacientes, Familiares Pacientes y Personal de Salud*. Mexico : investigación y exploraciones S.e.
- Rosselli, D. (2020). *Epidemiología de las pandemias*. Bogota: Medicina .
- Salud, M. d. (12 de Marzo de 2020). *Argentina.gob*. Obtenido de : <https://www.argentina.gob.ar/noticias/coronavirus-covid-19-emergencia-sanitaria>
- Salud, O. M. (24 de febrero de 2010). *WHO*. Obtenido de WHO: https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/es/
- Salud, O. M. (2020). *Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19)*.
- Salud, O. M. (2020). *who*. Obtenido de who: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-coronaviruses>
- Sampieri, H. (2014). *Metodología de la investigación*. McGRAW-HILL.
- Sousa VD, D. M. (2007). REVISIÓN DE DISEÑOS DE INVESTIGACIÓN RESALTANTES PARA. *Revista Latino-americana de Enfermería*, 2.
- Sousa, V. D. (2007). Revisión de diseños de investigación resaltantes para enfermería. Parte 1: Diseños de investigación cuantitativa. *Rev latino-am enfermagem*, pág. 3.
- Trilla, A. (2020). Un mundo, una salud: la epidemia por el nuevo coronavirus COVID19. *Medicina Clinica*, 175-175.
- Valdez-García, J. E. (2020). Me preparo para ayudar: respuesta de escuelas de medicina y ciencias de la salud ante COVID-19. *Investigación en Educación Médica*, 85-95.

Verdugo, C. (s.f.). *La filosofía de la ciencia de Popper*. Obtenido de https://scholar.google.com.ar/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=la+filosofia+de+la+ciencia+de+popper+de+carlos+verdugo&btnG=

VISION, O. (2020). LO QUE DEBES SABER SOBRE EL CORONAVIRUS. *Visión*, 3-9.

Wiersinga WJ, R. A.-1. (10 de Julio de 2020). *JAMA*. Obtenido de 10.1001/jama.2020.12839

5 ANEXOS

5.1 MATRIZ DE DATOS

Encuestado	Características generales			Conocimientos																										
				Fisiopatología				Cuadro clínico			Grupo de riesgo		Transmisión			Medidas de prevención: Distanciamiento social			Medidas de prevención: Barbijo			Medidas de prevención: Higiene de manos			Total	Total				
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	Total	P7	P8	Total	P9	Total	P10	P11	Total	P12	P13	P14	Total	P15	P16	P17	Total	P18	P19	P20	Total	Total		
1	A	A	C	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	4
2	B	A	D	1	1	0	2	0	0	0	1	1	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	7	
3	A	B	C	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	5		
4	C	A	C	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	2	1	1	1	3	1	1	0	2	11		
5	D	B	B	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	3		
6	D	B	B	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	5		
7	B	B	C	1	1	1	3	1	0	1	0	0	1	1	2	0	1	1	2	1	1	0	2	1	0	0	1	11		
8	B	B	C	0	1	1	2	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	1	1	1	1	1	3	1	1	0	2	10		
9	A	A	C	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	0	2	1	0	0	1	1	0	0	1	6		
10	D	B	A	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	3		
11	C	A	C	1	1	0	2	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	2	1	0	0	1	8		
12	B	A	B	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	2	0	0	0	0	5		

13	B	A	D	1	1	0	2	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	2	1	1	0	2	1	0	1	2	10
14	A	A	C	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	4
15	C	B	B	0	0	0	0	1	1	2	0	0	1	0	1	0	1	1	2	0	1	1	2	1	0	0	1	8
16	A	A	C	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	3
17	C	A	C	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	2	0	0	1	1	6
18	D	A	D	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	3
19	B	A	C	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	2	1	0	1	2	0	1	1	2	1	1	1	3	12
20	C	B	B	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2

5.2 CODIGOS

5.2.1 CARACTERÍSTICAS GENERALES:

EDAD	
Código	Categoría
A	18 a 24 años
B	25 a 44 años
C	45 a 64 años
D	65 años o más

SEXO	
Código	Categoría
A	Femenino
B	Masculino
C	No binario

NIVEL EDUCATIVO	
Código	Categoría
A	Ninguno
B	Nivel primario
C	Nivel secundario
D	Nivel terciario
E	Nivel Universitario

5.2.2 INFORMACIÓN DE LOS CONOCIMIENTOS SOBRE EL COVID-19:

Respuestas al cuestionario

Puntuación: 1: correcta / 0: incorrecta

N° de pregunta	Clave	Puntuación
Fisiopatología		
4	c	1
5	b	1
6	b	1
Cuadro clínico		
7	c	1
8	b	1
Transmisión		
9	c	1
10	b	1
11	a	1
Medidas de prevención: Distanciamiento social		
12	d	1
13	b	1
14	b	1
Medidas de prevención: Barbijo		
15	b	1
16	b	1
17	b	1
Medidas de prevención: Higiene de manos		
18	c	1
19	c	1
20	d	1

5.2.3 FÓRMULA DE MÁXIMOS Y MÍNIMOS

Conocimientos
$(V_{\text{máx}} - V_{\text{min}}) / 3 = x$
$(17 - 0) / 3 = X$
$17/3 = X$
5,66

Escala de niveles:

Nivel Bajo	0 a 5
Nivel Medio	6 a 12
Nivel Alto	13 a 17