



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Facultad de Ciencias Médicas  
Carrera de Enfermería

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DEL PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA SOBRE EL COVID-19 EN EL HOSPITAL HOMERO CASTANIER  
CRESPO, AZOGUES, ENERO 2022-JUNIO 2022**

Trabajo de titulación previo a la obtención  
del título de Licenciado en Enfermería.

**Modalidad:** Proyecto de Investigación.

**Autoras:**

Gabriela Lizbeth Mejía Arias.

C.I. 0106508294

Correo electrónico: [abylih131215@gmail.com](mailto:abylih131215@gmail.com)

Jennifer Tatiana Mejía Guzmán.

C.I. 0107351249

Correo electrónico: [jennymejia405@gmail.com](mailto:jennymejia405@gmail.com)

**Director:**

Lcda. Mayra Pricila Tacuri Ordoñez.

C.I. 0105213912

**Cuenca – Ecuador**

**08-abril-2022**



## RESUMEN

**Antecedentes:** La aparición del SARS-CoV-2, provocó una constante lucha contra la enfermedad del COVID-19, convirtiéndose en un problema para el sistema de Salud Pública. El conocimiento, las actitudes y las prácticas que el profesional de Enfermería tiene hacia la COVID-19 es un punto clave para el cuidado multidisciplinario y asistencia de calidad a los usuarios dentro del ámbito hospitalario.

**Objetivo:** Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas del profesional de enfermería sobre el COVID-19 en las diferentes áreas del Hospital Homero Castanier Crespo.

**Metodología:** Estudio cuantitativo con diseño descriptivo de corte transversal, conformado por 90 profesionales de Enfermería del Hospital Homero Castanier Crespo. El instrumento de recolección fue un cuestionario donde se recopiló los datos sociodemográficos y las variables acerca de los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el COVID-19. Los datos fueron analizados en el programa SPSS 22.0 y representados en tablas de frecuencias y porcentajes.

**Resultados:** De la población estudiada los datos con mayor porcentaje fueron la edad entre 31-40 años (37,8%), el sexo femenino (92,2%), la experiencia laboral de 4-6 años (38,9%), el título profesional con Licenciatura en Enfermería (67,8%), y el área de Gineco-obstetricia (17,8%). El 82,2% de los encuestados tiene un nivel de conocimiento "Medio", las actitudes fueron positivas y en la práctica el 57,8% presentó un nivel "Medio" frente al COVID-19.

**Conclusiones:** Se evidenció un nivel "Medio" en cuanto al CAP sobre el COVID-19 en los profesionales de Enfermería. Es necesario que se amplíe la información para fortalecer la atención multidisciplinaria de Enfermería

**Palabras claves:** Conocimiento. Actitudes. Prácticas. Covid-19. Profesional de Enfermería.



## ABSTRACT

**Background:** The appearance of SARS-CoV-2, provoked a constant fight against COVID-19 disease, becoming a problem for the Public Health system. The knowledge, attitudes and practices that the nursing professional has towards COVID-19 is a key point for multidisciplinary care and quality assistance to users within the hospital environment.

**Objective:** To determine the knowledge, attitudes and practices of the nursing professional about COVID-19 in the different areas of the Homero Castanier Crespo Hospital.

**Methodology:** Quantitative study with a cross-sectional descriptive design, comprising 90 nursing professionals of the Homero Castanier Crespo Hospital. The collection instrument was a questionnaire where sociodemographic data and variables about knowledge, attitudes and practices on COVID-19 were collected. The data were analyzed in the SPSS 22.0 program and represented in tables of frequencies and percentages.

**Results:** Of the population studied, the data with the highest percentage were age between 31-40 years (37.8%), female sex (92.2%), work experience of 4-6 years (38.9%), professional degree with Bachelor's Degree in Nursing (67.8%), and the area of Obstetrics and Gynecology (17.8%). 82.2% of the respondents have a "Medium" level of knowledge, attitudes were positive and in practice 57.8% presented a "Medium" level against COVID-19.

**Conclusions:** A "Medium" level regarding KAP on COVID-19 was evidenced in Nursing professionals. It is necessary to expand the information to strengthen multidisciplinary nursing care.

**Key words:** Knowledge. Attitudes. Practices. Covid-19. Nursing professionals.



## ÍNDICE

RESUMEN	2
ABSTRACT	3
AGRADECIMIENTO	10
CAPÍTULO I	14
1.1 INTRODUCCIÓN	14
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
1.3 JUSTIFICACIÓN	16
CAPÍTULO II	18
FUNDAMENTO TEÓRICO	18
2.1 Antecedentes	18
2.2 COVID-19	19
2.3 Bioseguridad.	20
2.4 Conocimiento del profesional de Enfermería frente al COVID-19	21
2.5 Actitudes del profesional de Enfermería frente al COVID- 19	21
2.6 Prácticas del profesional de enfermería frente al COVID-19	22
2.7 Prevalencia de COVID-19 en Ecuador	23
CAPÍTULO III	25
OBJETIVOS	25
3.1 Objetivo General	25
3.2 Objetivos Específicos	25
CAPÍTULO IV	26
DISEÑO METODOLÓGICO	26
4.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN Y ESTUDIO	26
4.2 ÁREA DE ESTUDIO	26
4.3 POBLACIÓN DE ESTUDIO O UNIVERSO	26
4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	26
Criterios de Inclusión	26
Criterios de Exclusión	26
4.5 VARIABLES	27
4.6 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	27
4.6.1 Método	27
4.6.2 Técnica	27



4.6.3 Instrumento	28
4.7 PROCEDIMIENTOS	32
4.7.1 Autorización	32
4.7.2 Capacitación	33
4.7.3 Supervisión	33
4.8 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS	33
4.8.1 Base digital y programa de análisis	33
4.8.2 Análisis	33
4.9 ASPECTOS ÉTICOS	33
5. RECURSOS HUMANOS	34
6. RECURSOS MATERIALES	34
CAPÍTULO V	35
RESULTADOS E INTERPRETACIÓN	35
CAPÍTULO VI	48
DISCUSIÓN	48
CAPÍTULO VII	52
CONCLUSIONES	52
RECOMENDACIONES	53
CAPÍTULO VIII	54
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	54
CAPÍTULO IX	59
ANEXOS	59
Anexo 1: Operacionalización de variables	59
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	63
Anexo 3: Formulario	67



**Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio  
Institucional**

**Gabriela Lizbeth Mejía Arias**, en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación "**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE EL COVID-19 EN EL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO, AZOGUES, ENERO-JUNIO 2022**", de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior

Cuenca, 08 de abril de 2022

---

Gabriela Lizbeth Mejía Arias  
CI: 0106508294



### Cláusula de Propiedad Intelectual

**Gabriela Lizbeth Mejía Arias**, autor/a del trabajo de titulación **"CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE EL COVID-19 EN EL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO, AZOGUES, ENERO-JUNIO 2022"**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca, 08 de abril de 2022

---

Gabriela Lizbeth Mejía Arias  
CI: 0106508294



**Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio  
Institucional**

**Jennifer Tatiana Mejía Guzmán**, en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación "**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE EL COVID-19 EN EL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO, AZOGUES, ENERO-JUNIO 2022**", de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior

Cuenca, 08 de abril de 2022

---

Jennifer Tatiana Mejía Guzmán  
CI: 0107351249





### Cláusula de Propiedad Intelectual

Jennifer Tatiana Mejía Guzmán, autor/a del trabajo de titulación "CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE EL COVID-19 EN EL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO, AZOGUES, ENERO-JUNIO 2022", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca, 08 de abril de 2022

---

Jennifer Tatiana Mejía Guzmán  
CI: 0107351249



## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, doy gracias a Dios por ser mi fortaleza y mi guía en cada paso que doy, gracias a mis padres por su constante esfuerzo y apoyo para ayudarme a forjar mi futuro y lograr todas mis metas, a mis abuelitos por ser quienes cuidaron de mí en todo momento.

A la Universidad de Cuenca por abrirme sus puertas y formarme como profesional, a cada uno de mis docentes que han sido pieza fundamental en mi formación académica.

Por último, a mis amigas quienes han sido un pilar indispensable a lo largo de toda esta etapa universitaria, en especial a mi compañera de tesis, Jenny, gracias por tu constante esfuerzo, dedicación, por confiar en mí y haberme demostrado tu apoyo, ánimos y consejos en los momentos más complicados, simplemente gracias por ser una persona tan incondicional

**Gabriela Mejía**



## AGRADECIMIENTO

En primera instancia quiero agradecer a la Universidad de Cuenca por haberme dejado ser parte de ella, por abrirme sus puertas y ayudarme a crecer como profesional.

A mis docentes que fueron mi fuente principal de conocimiento, me brindaron su dedicación, guía y apoyo en mi proceso de formación académica.

A mis padres: Carmen Guzmán y Luis Mejía por ser mis pilares, mi apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad, a mis hermanas por siempre estar ahí, por darme siempre afecto en todas las etapas de mi vida.

A mis amigas por permitirme crear recuerdos inolvidables, por darme su soporte día tras día y por enseñarme que una amistad puede perdurar para siempre.

Finalmente, gracias a mi compañera de proyecto de investigación Gaby por su cariño incondicional, por estar conmigo a lo largo de este período estudiantil, por tu paciencia y constancia, no lo tuvimos fácil, pero se logró, todo el esfuerzo que le dedicamos al trabajo nos dará recompensas y así culminar con esto una de nuestras metas.

**Jennifer Mejía.**



## DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación a mis padres y a mis abuelitos porque con su amor, paciencia, cariño y cuidados he podido forjar mi camino y llegar hasta aquí cumpliendo mis sueños poco a poco.

A mis hermanitos, Juanito y Ari, quienes han llegado a alegrar mi vida con su ternura y cariño.

Finalmente, a una de las mejores personas que he conocido a lo largo de mi vida universitaria, Jenny, porque con su apoyo y esfuerzo hizo posible que este trabajo sea culminado con éxito, sin duda ha sido mi mejor apoyo en todos estos años, y me siento orgullosa de poder haber compartido con ella la ejecución de este trabajo, espero poder seguir compartiendo esta gran amistad por mucho tiempo.

**Gabriela Mejía**



## DEDICATORIA

Dedico el presente proyecto de investigación a mis padres Carmen Guzmán y Luis Mejía, quienes con su amor, valentía, paciencia y esfuerzo me permitieron cumplir con mis metas, gracias por ser mi ejemplo a seguir, por siempre demostrarme el lado lindo de la vida, y los que me enseñaron que ante cualquier adversidad se puede salir adelante.

Así mismo quiero dedicar este trabajo a mis hermanas, las que se convirtieron en mi motor para seguir adelante, porque sé que, aunque a veces nos encontremos distantes, existen momentos que me brindan su cariño y afecto incondicional.

De la misma manera quiero hacer alusión a una persona muy importante en mi vida, a aquella compañera que se convirtió en mi hermana, mejor amiga, consejera, confidente, gracias Gaby por compartir muchos momentos de tu vida conmigo, y aunque se en algunas ocasiones sentimos que se nos caía el mundo y que no dábamos más, con un simple aliento volvíamos a empezar y forjamos así nuestro camino, siempre llevaré en mi corazón todos los recuerdos que creamos.

**Jennifer Mejía**



## CAPÍTULO I

### 1.1 INTRODUCCIÓN

La aparición de nuevas enfermedades y patógenos establecen una amenaza en la salud de las personas trayendo consecuencias tanto sanitarias, sociales y económicas, mismas que se han podido evidenciar en los dos últimos años, por el impacto de la emergencia sanitaria del COVID-19.(1)

En la ciudad de Wuhan (China) a principios de diciembre de 2019 apareció una neumonía de origen desconocido, tras lo cual las autoridades sanitarias de China se alarmaron por el pronto esparcimiento, encontrando similitud con el Síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV) y el síndrome respiratorio del Medio Oriente (MERS). El nuevo virus perteneciente a la familia Coronarividae inducía más contagios, pero con baja letalidad, al virus se lo llamó Coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV-2), y a la enfermedad la nombraron, COVID-19. (2)

La Organización Mundial de la Salud (OMS), el 30 de enero de 2020 declaró la epidemia de COVID-19 como una emergencia de salud pública y el 11 de marzo de 2020 la nueva enfermedad por el coronavirus (COVID-19) fue declarada como pandemia, debido a la rápida extensión y propagación del virus por todos los lugares del mundo, afectando a un considerable número de personas. (3)

La llegada de la pandemia ha impuesto grandes desafíos para las instituciones de salud, en especial la de los países en vías de desarrollo, dado a que los sistemas de salud de estos países no se encontraban preparados como para enfrentar una pandemia de este tipo, ocasionando así un incremento de la demanda de cuidados sanitarios jugando un rol importante los profesionales de enfermería como cuidadores dentro de las Instituciones de Salud. El desempeño de las enfermeras y enfermeros en esta pandemia ha sido crucial para poder mantener un cuidado y asistencia de calidad a los usuarios. (4)

A pesar de que existen varios estudios realizados sobre la patología y fisiopatología de la enfermedad, aún no existe el conocimiento suficiente por el propio personal sanitario, debido al gran número de variantes que van apareciendo, por lo cual el objetivo de esta investigación radica en describir los conocimientos, actitudes y



prácticas del profesional de enfermería frente al COVID-19, ya que al ser una enfermedad relativamente nueva, aún existe déficit de conocimientos y estudios a ciencia exacta.

## **1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La COVID-19 es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus SARS-CoV-2 que se ha descubierto recientemente, el cual es un nuevo tipo de coronavirus que puede afectar a las personas provocando cuadros clínicos desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como la neumonía, el síndrome respiratorio de Oriente Medio o el síndrome respiratorio agudo grave, ocasionando un gran número de muertes debido a la alta propagación y transmisión de este virus, lo que ha provocado gran preocupación en el Sistema de Salud Pública a nivel mundial, debido a la falta de conocimientos, inexistencia de información actualizada y protocolos de atención al paciente COVID-19 al inicio de la pandemia, así mismo ha generado dudas en el personal de salud sobre la diseminación, transmisión, contagio, factores de riesgo y complicaciones. (5), (6)

El mundo se encuentra cursando una emergencia sanitaria por la llegada de la pandemia del COVID-19, misma que afecta de sobremanera al profesional de enfermería, dado que se ha dejado al descubierto la vulnerabilidad de los sistemas de salud, así como el déficit de profesionales de enfermería para enfrentar la situación, puesto que son los que se encuentran en la primera línea de atención siendo un punto clave para el cuidado multidisciplinario en beneficio de restaurar el estado de salud de las personas con esta patología. (7)

Al inicio de la pandemia Ecuador fue uno de los países con mayor número de casos infectados con COVID- 19, colocándolo en el segundo lugar de los países en Suramérica con un número elevado de contagios y alto índice de fallecimiento a causa de este virus(8). Por esta razón en el presente trabajo de investigación queremos medir el nivel de conocimiento, prácticas y actitudes de los profesionales de enfermería sobre el COVID-19, debido a que los enfermeros se encuentran en constante contacto con personas que presentan esta patología, brindando atención y cuidados directos.



## **Pregunta de investigación**

¿Cuáles son los Conocimientos, Actitudes Y Prácticas del Profesional de Enfermería sobre el COVID-19 en el Hospital Homero Castanier Crespo, Azogues?

### **1.3 JUSTIFICACIÓN**

La pandemia del COVID-19 ha resaltado el papel fundamental que desempeñan las enfermeras y enfermeros para proteger la salud de las personas, arriesgando en varias ocasiones su vida para salvar a otros, puesto que estos profesionales se encuentran en la primera fila de la lucha global para frenar la propagación de la COVID-19. El trabajo de enfermería representa casi el 50 % de la fuerza de trabajo dentro de las instituciones de salud para la mitigación de esta enfermedad, y son fundamentales para proporcionar cuidados y atención primaria de salud, por medio de la práctica estandarizada a cada paciente.(9)

A inicios de la pandemia se pudo observar preocupación por parte del Sistema de Salud Pública a nivel mundial, por la escasez de información sobre el COVID-19, creando dudas en el personal de salud sobre la diseminación, transmisión, contagio y complicaciones de esta enfermedad, en donde se generaron vacíos en los profesionales de enfermería ya que tenían que brindar cuidados y atención a las personas, sin tener mucho conocimiento sobre el COVID-19, convirtiéndose en una problemática de alto impacto.

A raíz de este problema, surge la pregunta de investigación antes mencionada, la cual se utilizará para medir los conocimientos, actitudes y prácticas que requiere el profesional de enfermería para brindar atención a los pacientes, debido a que es una enfermedad relativamente nueva y en la actualidad no se ha llegado a conocer por completo, y ha provocado vacíos en el profesional de enfermería por el déficit de información científica concreta.

En la investigación se brindó información sobre los conocimientos, actitudes y prácticas del profesional de enfermería, por medio de la recolección de datos a través de encuestas obtenidas por parte de los profesionales; disseminando los resultados obtenidos mediante la publicación del estudio, mismo que servirá de apoyo para futuras investigaciones, siendo los beneficiarios directos el profesionales de





enfermería, lo cual contribuirá al fortalecimiento de conocimientos en el cuidado o manejo clínico y en la definición de las prácticas para brindar cuidado estandarizado y lograr actitudes positivas.



## CAPÍTULO II

### FUNDAMENTO TEÓRICO

#### 2.1 Antecedentes

En la ciudad de Wuhan, China a finales de diciembre de 2019 se reportó a un grupo de individuos por presentar neumonía de origen desconocido, tenían en común ser trabajadores de un mercado de mariscos, en poco tiempo los contagios se propagaron de manera precipitada, ya no únicamente en China, sino también en otros países. (10)

El nuevo coronavirus (2019-nCoV) fue reconocido como el agente causal, y posteriormente fue denominado como SARS-CoV 2, causante de la enfermedad COVID-19. La OMS el 11 de marzo del 2020 declara como pandemia a esta enfermedad.(11)

A partir de la confirmación de primeros casos de COVID-19 hasta el 23 de octubre de 2021, se notificaron 243.327.429 casos confirmados de COVID-19 a nivel mundial con 4.943.742 de defunciones, de los cuales el 38,2% fueron casos confirmados y 46,1% defunciones notificadas en la Región de las Américas.(12)

En Sudamérica se notificó un aumento del número de casos en la mayoría de los países desde el período de septiembre a octubre de 2021, observando un incremento mayor en Chile (138,6%), seguido de Venezuela (51,3%). Si bien casi todos los países de América del Sur experimentaron una disminución de defunciones, Venezuela tuvo un incremento significativo del 27,5% en relación con el mes de septiembre de 2021(12).

En Ecuador, el 29 de febrero de 2020 se confirmó el primer caso de Coronavirus dentro del país, posteriormente el 13 de marzo el COE Nacional activa la coordinación de la emergencia sanitaria, mediante un acuerdo emitido el 11 de marzo por la ministra de Salud, en donde se declara el Estado de Emergencia Sanitaria en el Sistema Nacional de Salud. En ese momento se encontraron 521.792 casos confirmados con pruebas PCR y 33.088 fallecidos (confirmados COVID-19). (12),(13)



## **2.2 COVID-19**

El nuevo coronavirus denominado SARS CoV-2, que en poco tiempo se extendió hacia todo el mundo por su rápida diseminación y contagio, fue declarado por la OMS como una pandemia mundial, convirtiéndose en un gran problema de salud pública para todos los países, en especial los subdesarrollados ya que por lo general no se cuenta con un buen sistema de salud para afrontar una pandemia de este tipo, por lo que los contagios se expandieron rápidamente a pesar de las medidas tomadas por el estado, incluso en la actualidad en nuestro país aún no se ha podido erradicar por completo los contagios a pesar del avance en el desarrollo del programa de vacunación que se ha venido suscitando. (14)

Los coronavirus pertenecen a una familia de virus que ocasionan enfermedades e infecciones respiratorias en los humanos, mismas que pueden ir desde un resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS). (10)

### ***Presentación Clínica***

El COVID-19 es una enfermedad producida por el virus SARS-CoV-2, una de las manifestaciones más graves es la neumonía que se encuentra acompañada por fiebre, disnea, tos y en la radiología de tórax se puede evidenciar opacidades pulmonares bilaterales. En general esta patología se clasifica en leve cuando el paciente no presenta neumonía, moderada cuando se presenta neumonía con hipoxemia y grave cuando existe insuficiencia respiratoria y se requiere ya de ventiladores mecánicos para proporcionar el soporte respiratorio a pacientes que ya no pueden respirar por sus propios medios. (15)

### ***Contagio***

El principal mecanismo de contagio del SARS-CoV-2 es de persona a persona por medio de la diseminación de gotitas cuando la persona infectada tose, estornuda o habla. Otro medio de contagio es a través del contacto con superficies contaminadas y posteriormente el contacto con la cara, ojos y nariz por medio de las manos, informes indican otra vía de contaminación, la aérea, ya que el virus puede mantenerse suspendido en el aire por varios minutos o incluso horas y en lugares cerrados que no cuentan con una buena ventilación. (16)

### ***Incubación***



Se estima que el período de incubación se da entre 4 y 7 días, llegando a un promedio de 5 días desde la exposición, sin embargo, se considera que este período podría durar entre 1 y 14 días, por lo que es importante el aislamiento total en esta fase para evitar contagios, el período de contagiosidad empieza aproximadamente 2 días antes del inicio de síntomas y disminuye durante los 7 días posteriores. (10),(15)

### ***Signos y Síntomas***

Entre los signos y síntomas más frecuentes se encuentra la fiebre, tos seca, disnea y fatiga. Otros síntomas que se han presentado son expectoración, odinofagia, cefalea, mialgia, náuseas, vómitos y congestión nasal, sin embargo, estos signos y síntomas no se presentan en todas las personas infectadas ya que muchas de ellas son asintomáticas, haciendo aún más propenso el contagio.(10)

### ***Factores de riesgo***

Las comorbilidades más frecuentes asociadas al COVID-19 son la hipertensión, la obesidad, diabetes, enfermedades pulmonares crónicas, sin incluir el asma, la edad es otro factor muy importante ya que la letalidad de esta enfermedad aumenta en las personas de edad avanzada, debido al debilitamiento de su sistema inmune, lo que los vuelve vulnerables a la infección. (10)

## **2.3 Bioseguridad.**

Las instituciones de salud se han visto obligadas a seguir un protocolo y prácticas de bioseguridad estrictas debido a la actual situación sanitaria que enfrenta el mundo por la pandemia del COVID-19. La bioseguridad se encuentra definida según la OMS como el conjunto de medidas y normas utilizadas de manera rigurosa para proteger la salud del profesional sanitario que se encuentra en constante contacto con factores biológicos, químicos y físicos de riesgo. La pandemia de COVID-19 ha obligado a reajustar los protocolos y normas de bioseguridad dentro de las instituciones de salud, con el fin de salvaguardar la integridad y salud del personal, no únicamente de los que están en la primera línea del COVID-19, sino de todo el profesional de salud en las diferentes áreas de trabajo de su institución. (16)

Dentro de las medidas de bioseguridad, el equipo de protección personal (EPP) es esencial ya que funciona como una barrera entre el profesional enfermero y el paciente. Como EPP encontramos el cubrebocas, guantes, gorros, ropa de



protección y protección ocular. En lo que respecta a las prácticas seguras se puede encontrar el lavado correcto de manos, distanciamiento, sanitización y descontaminación de áreas y materiales, utilización de desinfectantes, mantenimiento de una ventilación adecuada, espacios de aislamientos y una exhaustiva vigilancia de la salud del personal expuesto para evitar la transmisión del virus. (17),(18),(19)

El correcto uso del EPP ha logrado evitar una gran cantidad de contagios al ser una barrera entre el paciente y el profesional de enfermería, lamentablemente en nuestro país ha existido falta de insumos y equipamientos médicos durante la pandemia. Es de gran importancia tener un alto conocimiento de las normas de bioseguridad para disminuir el riesgo de contagio. (20)

#### **2.4 Conocimiento del profesional de Enfermería frente al COVID-19**

La profesión de Enfermería es estimada como una disciplina que implica un conocimiento teórico-práctico basado en evidencias científicas, generando conocimientos disciplinares que garantizan una buena práctica clínica autónoma. El nivel de conocimiento del profesional debe ser puesto en práctica para conseguir un cuidado integrado de calidad y calidez en las diferentes áreas de la salud. (21)

Es evidente el gran conocimiento teórico y práctico que poseen los y las enfermeras sobre las diferentes patologías que afectan a la salud de las personas, sin embargo, tras la llegada de la pandemia de COVID-19 se ha evidenciado un conocimiento deficiente debido a que el cuadro clínico completo de la enfermedad aún no está completamente claro, con diversos estudios realizados se ha logrado ir comprendiendo la fisiopatología, síntomas, contagio, microbiología, tratamiento, prevención, pronóstico y órganos afectados por el virus; al ser una enfermedad relativamente nueva aún existe un déficit en el conocimiento específico. (22)

#### **2.5 Actitudes del profesional de Enfermería frente al COVID- 19**

La emergencia sanitaria del COVID-19, se ha convertido en un problema a nivel mundial, debido a la falta de información sobre la propagación, transmisión, manifestaciones y diseminaciones de este virus, generó un declive en la salud de la



población y alteró las formas de actuación de los profesionales de la salud con respecto al funcionamiento y la fisiopatología de esta nueva enfermedad. (23)

El profesional de enfermería ha jugado un papel importante durante la crisis sanitaria del COVID-19, ya que estuvo en constante contacto con personas que presentaban esta patología, brindando atención y cuidados directos a pacientes hospitalizados, en donde se incrementaron sus capacidad para aplicar conocimientos teórico-prácticos en beneficio del paciente, en los diferentes escenarios fortaleciendo sus principios éticos, actitudes, conocimientos, habilidades y destrezas que le permitieron demostrar la importancia que cumplen dentro del Sistema de Salud. (24),(25)

Cuando se habla de las actitudes del profesional de enfermería frente al COVID-19, se debe destacar el estrés que presentaron tanto profesionales como pacientes dándose cambios significativos en su ambiente laboral, en donde los y las enfermeras se convirtieron en la principal fuente de apoyo de las personas, ayudando así al desarrollo de actitudes múltiples como es la asistencial, comunicativa, apoyo emocional y humanista con el fin de contribuir al cuidado de manera más eficaz y con mayor calidad (8).

## **2.6 Prácticas del profesional de enfermería frente al COVID-19**

La pandemia del COVID-19 dejó en evidencia la vulnerabilidad de los sistemas de salud, así como el déficit de personal de enfermería para enfrentar esta emergencia sanitaria desde la primera línea de atención, para contener y mitigar la propagación del COVID-19 en el mundo. El actuar del profesional de enfermería se convirtió en un punto clave para la creación de nuevas estrategias en el cuidado y atención a pacientes, en donde se implementó medidas anteriormente utilizadas para otras enfermedades, demostrar todo su potencial como gestores del cuidado mediante acciones de educación, orientación, implementación de prácticas de autocuidado, y comunicación asertiva dirigida a la persona, la familia y la comunidad. (7)

Las prácticas del profesional de enfermería son fundamentales para aplicar los cuidados a pacientes hospitalizados con COVID-19 y a los que ingresan por otras patologías, de la misma manera ayuda a prevenir y detectar complicaciones de forma precoz y colaborar con el equipo clínico, para valorar la respuesta del paciente al tratamiento frente al coronavirus, por lo que el cuidado es el eje principal para



salvaguardar la vida de las personas. El desempeño de enfermeras para mejorar la salud de los individuos data desde los tiempos de Florence Nightingale, quien sentó las bases para la práctica del profesional, en donde se observó a la enfermería como protagonista en varias crisis sanitarias como la gripe por el virus de la influenza AH1N1, el síndrome respiratorio agudo severo, el síndrome respiratorio del Medio Oriente, y el ébola en donde crearon estrategias para el cuidado, atención y valoración de las personas. (4)

## **2.7 Prevalencia de COVID-19 en Ecuador**

La Organización Mundial de la Salud declaró como pandemia por el Covid-19 el 11 de marzo del 2020, debido a que en ese entonces, en China existieron 81.181 casos con 3.277 fallecidos con una tasa de mortalidad de 4,04%, provocando preocupaciones en el sistema de salud a nivel mundial en donde se tomó resoluciones por parte de cada presidente de los distintos países con la finalidad de disminuir el contagio y la transmisión de este virus (8).

El primer caso reportado en Ecuador fue el 29 de febrero del 2020, por parte de una mujer compatriota de 71 años que regresó de España el 14 de febrero al país, convirtiéndose en el paciente 0; el 13 de marzo del 2020 se notificó el deceso de esta paciente. El 16 de marzo con 58 casos positivos de COVID y 2 fallecidos; el expresidente del Ecuador, Lenin Moreno declaró el Estado de Excepción en todo el país, debido a la rápida transmisión del coronavirus, lo cual convirtió al Ecuador en uno de los países con mayor número de casos infectados, ocupando el segundo lugar de los países en Suramérica con el mayor número de contagios con 22.719 casos confirmados, 576 fallecidos por COVID-19 y 1.060 fallecidos sospechosos sin prueba confirmatoria (8),(12).

En ese momento Ecuador registró 521.792 personas confirmadas de coronavirus, disminuyendo considerablemente los casos en el país, la tasa de pacientes confirmados fue de 33,88 por cada cien mil habitantes, una tasa bastante baja comparada con los demás países del mundo en aquel tiempo. En la provincia del Cañar se notificaron 1.665 casos positivos de COVID-19 y un número de fallecimientos de 67 casos con mayor prevalencia en los hombres que presentaron 45 casos y las mujeres 22 descensos. En el 2021 se evidenció una disminución



considerable de casos positivos, presentando cifras de 388 personas hospitalizadas, de los cuales 134 se encontraban en UCI (37%), 17 en cuidados intermedios (21%) y 237 en cuidados moderados (21%) (26),(27), (28)





## CAPÍTULO III

### OBJETIVOS

#### 3.1 Objetivo General

Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas del profesional de Enfermería sobre el COVID-19 en las diferentes áreas del Hospital Homero Castanier Crespo.

#### 3.2 Objetivos Específicos

- Identificar los datos sociodemográficos del profesional de Enfermería: edad, sexo, título profesional, experiencia laboral y área de trabajo.
- Describir los conocimientos del profesional de Enfermería sobre el COVID-19 en base a las dimensiones: Conocimientos sobre información general, manifestaciones clínicas, sintomatología y medidas de prevención de la COVID-19.
- Caracterizar las actitudes y prácticas del profesional de Enfermería sobre el COVID-19.



## **CAPÍTULO IV**

### **DISEÑO METODOLÓGICO**

#### **4.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN Y ESTUDIO**

El presente estudio tiene un enfoque cuantitativo de diseño descriptivo de corte transversal; con el propósito de determinar los conocimientos, actitudes y prácticas del profesional de Enfermería sobre el COVID-19 en las diferentes áreas del Hospital Homero Castanier Crespo.

#### **4.2 ÁREA DE ESTUDIO**

El estudio se llevó a cabo en el Hospital Homero Castanier Crespo, Azogues.

#### **4.3 POBLACIÓN DE ESTUDIO O UNIVERSO**

El estudio está conformado por 90 profesionales de Enfermería de las 13 áreas del Hospital Homero Castanier Crespo

#### **4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN**

##### **Criterios de Inclusión**

- Profesional de enfermería que laboran en las distintas áreas del Hospital Homero Castanier Crespo
- Profesional de enfermería con más de 1 año de experiencia de labor en el Área de la Salud.
- Profesionales de Enfermería que colaboren en el estudio, con previa aceptación del consentimiento informado.

##### **Criterios de Exclusión**

- Personal de Enfermería que no cuente con un título profesional (auxiliares e internos de Enfermería).
- Todo profesional de enfermería que no labore dentro del Hospital Homero Castanier Crespo.



## 4.5 VARIABLES

### - Independientes

- Edad
- Sexo
- Título profesional
- Experiencia laboral en Instituciones de salud
- Área de trabajo dentro del Hospital Homero Castanier Crespo

### - Dependientes

- Nivel de conocimiento: Alto, medio, bajo
- Actitudes del profesional de enfermería
- Prácticas del profesional de enfermería.

## 4.6 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

### 4.6.1 Método

Se utilizó una metodología cuantitativa de tipo descriptivo, en donde se determinó cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas del profesional de Enfermería sobre el Covid-19 en las diferentes áreas del Hospital Homero Castanier Crespo

### 4.6.2 Técnica

La técnica de recolección de datos para la investigación se realizó con ayuda de una encuesta, la cual se aplicó de manera híbrida a los profesionales de enfermería de la muestra seleccionada, es decir, la socialización se realizó de manera presencial a la Lcda. Patricia Naulaguari, líder de Enfermería del Hospital “Homero Castanier Crespo” y la aplicación de la encuesta y el consentimiento informado se efectuó de manera presencial y también de manera virtual por medio de la plataforma Google Forms a cada participante.

-Consentimiento Informado (Anexo 3)

-Encuesta (Anexo 2)



### 4.6.3 Instrumento

Se aplicó una encuesta para la medición del conocimiento, denominada: “Evaluación del nivel de conocimiento sobre COVID-19”, la cual fue validada por el Dr. Jairo Gómez Tejeda, quien realizó una investigación en 5 consultorios, con la finalidad de indagar el grado de conocimientos de las personas acerca del COVID-19, misma que consta de 10 preguntas (del ítem 1-10). Para la evaluación de las actitudes y prácticas de Enfermería se utilizó una encuesta nombrada: “Conocimientos, actitudes y prácticas del COVID -19” siendo una adaptación de las medidas desarrolladas en un estudio sobre el conocimiento, actitudes y prácticas (CAP) de estudiantes de medicina de la ciudad de Lambayeque-Perú, que fue validada por 5 médicos expertos con grado académico de Magíster y Doctorado que brindaron atención médica presencial o virtual en lo que va de la pandemia. La encuesta consta de 10 preguntas, 5 para evaluar las actitudes (del ítem 11 al 15) y 5 para medir prácticas (del ítem 16 al 20).

En la primera parte de la encuesta se estableció los datos sociodemográficos y en la segunda parte se colocó las preguntas sobre conocimientos, actitudes y prácticas del profesional de Enfermería sobre el COVID-19, con preguntas de selección múltiple, cuya evaluación se realizó por medio de una escala de medición (Bajo-Medio-Alto), la cual nos brindó información sobre los participantes del estudio. Previamente se socializó a la Lcda. Patricia Naulaguari, líder de Enfermería, de qué se trata el tema de investigación, objetivos y cómo se enviará los consentimientos informados para la participación del estudio. Además, se adjuntó un link del consentimiento informado conjuntamente con la encuesta en el cual se explicó las razones por las que se realizó el estudio, los posibles riesgos, beneficios y derechos en caso de que el profesional de Enfermería decida ser partícipe de la investigación.

Como el estudio se realizó de manera híbrida, se elaboró una encuesta en línea utilizando la plataforma Google Forms, en donde se colocó la opción de aceptar o no ser partícipes del estudio. De la misma manera las investigadoras nos movilizamos al Hospital Homero Castanier Crespo, debido a que algunos participantes no contaron con los medios electrónicos o servicios de internet, o simplemente hacían caso omiso a las encuestas en línea.



- **Para la evaluación del Conocimiento de los profesionales de Enfermería sobre el COVID-19**

El instrumento que se utilizó para el estudio fue una encuesta denominada: “Evaluación del nivel de conocimiento sobre COVID-19”, la cual fue realizada por el Dr. Jairo Gómez Tejeda, quien realizó una investigación en un consultorio en la ciudad de Holguín. Cuba, con la finalidad de indagar el grado de conocimientos de la población perteneciente al consultorio 5 del Policlínico José Martí del Municipio Holguín, el mismo que fue validado en el año 2020. Esta herramienta nos proporcionó una base de datos a partir de la cual se logró identificar los conocimientos de cada uno de los participantes sobre el COVID-19. (29)

Las dimensiones que se consideraron dentro del instrumento fueron:

- Conocimientos sobre información general de la COVID-19.
- Conocimientos sobre las manifestaciones clínicas de la COVID-19.
- Conocimientos sobre la sintomatología de la COVID-19.
- Conocimientos sobre las medidas de prevención de la COVID-19. (29)

El instrumento tiene un total de 10 ítems (1-10 ítems) considerando una escala ordinal. La evaluación del formulario fue de la siguiente manera para la variable total: (Bajo-Medio-Alto), con unas puntuaciones:

- Bajo 0-3
- Medio 4-7
- Alto 8-10.

**Tabla Nº 1.** Escala de Valoración del nivel de Conocimiento sobre el COVID-19

<b>NIVEL</b>	<b>PORCENTAJE DE RESPUESTAS CORRECTAS</b>
<b>Bajo</b>	Del 0 al 30 % de respuestas correctas
<b>Medio</b>	Del 40 al 70 % de respuestas correctas
<b>Alto</b>	Del 80 al 100 % de respuestas correctas

**Fuente:** Escala de Valoración.

**Autoras:** Gabriela Mejía, Jennifer Mejía.



**Observación.** - Cada respuesta correcta tiene un valor de 1 punto.

### **Calificación del Instrumento**

El puntaje de este instrumento se obtuvo a partir de una escala de medición, la que está formada de rangos sumativos, en donde el menor porcentaje es del 30% y el máximo es de 100%, de esta manera si se obtiene un mayor porcentaje, existirá mayor conocimiento sobre el COVID -19 en los profesionales de Enfermería.

- Operacionalización de las variables (Anexo. 1.)
- Encuesta (Anexo 2.)

- **Para la evaluación de la práctica de los profesionales de Enfermería sobre el COVID-19**

El instrumento que se empleó para evaluar la práctica fue una encuesta denominada: “Conocimientos, Actitudes Y Prácticas del COVID -19” la cual es una adaptación de las medidas desarrolladas en un estudio sobre el conocimiento, las actitudes y las prácticas (CAP) de estudiantes de medicina de la ciudad de Lambayeque-Perú, realizado por 5 médicos expertos con grado académico de Magíster y Doctorado que brindaron atención médica presencial o virtual en lo que va de la pandemia, el mismo que fue validado en marzo del 2021. Esta herramienta nos brindó una base de datos de las prácticas de cada uno de los profesionales de enfermería. (30)

La dimensión que se consideró dentro del instrumento fue:

→ Prácticas del profesional de Enfermería.

El instrumento tiene un total de 5 ítems (11-15 ítems) considerando una escala ordinal. La evaluación del cuestionario fue de la siguiente manera para la variable total: (Bajo-Medio-Alto), con unas puntuaciones:

→ Bajo 0-1

→ Medio 2-3

→ Alto 4-5.

**Tabla N°2.** Escala de valoración del nivel de la práctica de los profesionales de Enfermería sobre el COVID-19



NIVEL	PORCENTAJE DE RESPUESTAS CORRECTAS
Bajo	Del 0 al 10 % de respuestas correctas
Medio	Del 20 al 30 % de respuestas correctas
Alto	Del 40 al 50 % de respuestas correctas

**Fuente:** Escala de valoración.

**Autoras:** Gabriela Mejía, Jennifer Mejía.

**Observación.** - Cada respuesta correcta tiene un valor de 1 punto.

### **Calificación del Instrumento**

El puntaje de este instrumento se obtuvo a partir de una escala de medición formada de rangos sumativos, en donde el menor porcentaje es del 10% y el máximo es de 50%, de esta manera si se obtiene un mayor porcentaje, existirá mayor evidencia de un correcto uso de las prácticas de Enfermería frente al COVID-19.

- Operacionalización de las variables (Anexo. 1.)
- Encuesta (Anexo 2.)

- **Para la evaluación de actitudes del profesional de Enfermería sobre el COVID-19**

El instrumento que se aplicó para conocer las actitudes de los profesionales de Enfermería fue una encuesta denominada: “Conocimientos, Actitudes Y Prácticas Del COVID -19” la cual es una adaptación de las medidas desarrolladas en un estudio sobre el conocimiento, las actitudes y las prácticas (CAP) de estudiantes de medicina de la ciudad de Lambayeque-Perú que fue validada por 5 médicos expertos en marzo del 2021. Esta herramienta nos dio una base de datos a partir de la cual se indagaron las actitudes de cada uno de los participantes. (30)

La dimensión que se consideró dentro del instrumento fue:

- Actitudes del profesional de enfermería.

El instrumento tiene un total de 5 ítems (16- 20 ítems) considerando una escala ordinal. La evaluación del formulario fue de la siguiente manera para la variable total: (Bajo-Medio-Alto), con unas puntuaciones:



- Bajo 0-1
- Medio 2-3
- Alto 4-5

**Tabla N° 3.** Escala de valoración del nivel de actitudes del profesional de Enfermería sobre el COVID-19.

NIVEL	PORCENTAJE DE RESPUESTAS CORRECTAS
Bajo	Del 0 al 10 % de respuestas correctas
Medio	Del 20 al 30 % de respuestas correctas
Alto	Del 40 al 50 % de respuestas correctas

**Fuente:** Escala de valoración.

**Autoras:** Gabriela Mejía, Jennifer Mejía.

**Observación.** - Cada respuesta correcta tiene un valor de 1 punto.

#### **Calificación del Instrumento**

El puntaje se obtuvo a partir de una escala de medición formada por rangos sumativos, en donde el menor porcentaje es del 10% y el máximo es de 50%, de esta manera si se obtiene un mayor porcentaje, existirá mayores actitudes positivas de Enfermería frente el COVID -19 en los profesionales de Enfermería.

- Operacionalización de las variables (Anexo. 1.)
- Encuesta (Anexo 2.)

## **4.7 PROCEDIMIENTOS**

### **4.7.1 Autorización**

Se solicitó autorización al Mgs. Bayrón Tello Zamora, Gerente del Hospital Homero Castanier Crespo-Azogues y al Dr. Vicente Carreño, director del Departamento de Investigación de la Institución de salud mediante un oficio para la ejecución del proyecto de investigación.





#### **4.7.2 Capacitación**

Para el desarrollo de la presente investigación se realizó una revisión bibliográfica con evidencia científica de los últimos 5 años.

#### **4.7.3 Supervisión**

El trabajo de investigación fue dirigido y supervisado por la Tutora la Lcda. Mayra Pricila Tacuri, docente de la carrera de Enfermería.

### **4.8 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS**

#### **4.8.1 Base digital y programa de análisis**

Los datos que se obtuvieron fueron transcritos de las encuestas realizadas en la plataforma Google Forms, se analizaron con el programa SPSS versión 22, se recodificaron las variables en donde se otorgó un código único a cada encuesta. Previo al análisis se verificó que los datos de la encuesta hayan sido llenados correctamente y que estén completos. Para procesar la información realizamos un análisis estadístico en el cual se incluyó tablas estadísticas de entrada y frecuencia usando el programa de Microsoft Excel 2013 y Microsoft Word 2013.

#### **4.8.2 Análisis**

Para la investigación primero se elaboró una base de datos y luego se procedió a realizar el análisis estadístico. Se utilizó un análisis descriptivo, en el cual se estudió los conocimientos, actitudes y prácticas de los profesionales de Enfermería del Hospital “Homero Castanier Crespo” por medio de variables ordinales que se agruparon en frecuencias y porcentuales para arribar a los resultados del estudio, mostrándose en tablas estadísticas de entrada y frecuencia.

### **4.9 ASPECTOS ÉTICOS**

Esta investigación tomó en cuenta la Declaración de Helsinki, declarada por la Asociación Médica Mundial, las pautas éticas internacionales para la investigación biomédica en seres humanos, Ley Orgánica de Salud del Ministerio de Salud Pública del Ecuador y Las del Comité de Bioética en Investigación del Área de la Salud de la



Universidad de Cuenca (COBIAS), en donde se respetó los derechos y el bienestar de las los individuos del estudio. La investigación se realizó con principios científicos aceptados, sustentada en la información y conocimiento científico otorgados por las fuentes bibliográficas. Los datos obtenidos se manejaron con absoluta confidencialidad y privacidad en donde no se utilizó la información de los sujetos que participaron en el estudio sin su autorización bajo ningún fin ajeno que no se encuentre vinculado a la investigación, así mismo se tuvo en cuenta la protección de la intimidad de las personas y la confidencialidad de su información.

## 5. RECURSOS HUMANOS

### Humanos:

- **Directos:**
  - **Autoras del proyecto:**
    - Gabriela Lizbeth Mejía Arias
    - Jennifer Tatiana Mejía Guzmán
  - **Directora del proyecto:**
    - Mayra Pricila Tacuri Ordoñez.
- **Indirectos:**
  - **Gerente del Hospital Homero Castanier Crespo.**
    - Mgs. Byron Tello Zamora.
  - **Director del Departamento de Investigación del Hospital Homero Castanier Crespo.**
    - Dr. Vicente Carreño.
    - **Líder de Enfermería del Hospital Homero Castanier Crespo.**
    - Lcda. Patricia Naulaguari

## 6. RECURSOS MATERIALES

### **Materiales e Insumos**

- Encuesta (Elaborada por las investigadoras)
- Materiales de oficina como: esferográficos, marcadores, impresiones.
- Acceso a internet.
- Computadoras portátiles



## CAPÍTULO V

### RESULTADOS E INTERPRETACIÓN

Luego de haber tabulado los datos y la información obtenida mediante la encuesta realizada a los profesionales de enfermería los resultados son los siguientes:

#### 5.1 DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

**Tabla Nº 4.** Distribución del profesional de Enfermería del Hospital Homero Castanier Crespo, según edad. Azogues 2022.

Edad		
Variable	Frecuencia	Porcentaje
20-30 años	32	35,6
31-40 años	34	37,8
41-50 años	14	15,6
51-60 años	10	11,1
<b>TOTAL</b>	<b>90</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Formulario aplicado.

**Autoras:** Gabriela Mejía, Jennifer Mejía.

**Análisis:** Del total de los profesionales de enfermería encuestados, se aprecia que, las edades entre 31-40 años sobresalen con un 37,8%, y por último con el 11,1% las edades con menos frecuencia se encuentran en el rango de 51-60 años.

**Tabla Nº 5.** Distribución del profesional de Enfermería del Hospital Homero Castanier Crespo, según el sexo. Azogues 2022.

Sexo		
Variable	Frecuencia	Porcentaje
Mujer	83	92,2



<b>Hombre</b>	<b>7</b>	<b>7,8</b>
<b>TOTAL</b>	<b>90</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Formulario aplicado.

**Autoras:** Gabriela Mejía, Jennifer Mejía.

**Análisis:** En la encuesta participaron ambos sexos, de los cuales, 83 participantes (92,2%) fueron mujeres, a diferencia de los hombres con tan solo 7 participantes (7.8%) del total de encuestados.

**Tabla Nº 6.** Distribución según los años de experiencia laboral en Instituciones de salud del profesional de Enfermería del Hospital Homero Castanier Crespo, Azogues 2022.

<b>Experiencia Laboral en Instituciones de Salud</b>		
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>1-3 años</b>	16	17,8
<b>4-6 años</b>	35	38,9
<b>7-9 años</b>	16	17,8
<b>10 años o más</b>	23	25,6
<b>TOTAL</b>	<b>90</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Formulario aplicado.

**Autoras:** Gabriela Mejía, Jennifer Mejía.

**Análisis:** De acuerdo al gráfico se puede observar que el 38,9 % del total de los encuestados tienen entre 4 - 6 años de experiencia laboral dentro de Instituciones de Salud, 23 (25,6%) manifestaron haber tenido más de 10 años de experiencia laboral; finalmente con una frecuencia igualitaria, 16 (17,8%) han tenido una experiencia laboral de 1-3 años y de 7-9 años respectivamente.



**Tabla N° 7.** Distribución del profesional de Enfermería del Hospital Homero Castanier Crespo, según el Título Profesional. Azogues 2022.

Título Profesional		
Variable	Frecuencia	Porcentaje
Lcdo/a. en Enfermería	61	67,8
Mgtr. en Enfermería	24	26,7
PhD. en Enfermería	5	5,6
<b>TOTAL</b>	<b>90</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Formulario aplicado.

**Autoras:** Gabriela Mejía, Jennifer Mejía.

**Análisis:** Los resultados indican que la mayoría (67,8%) de profesionales de enfermería poseen un título profesional de tercer nivel como Licenciada/o en Enfermería y una minoría (5,6%) presentan un PhD en Enfermería.

**Tabla N° 8.** Distribución del profesional de Enfermería del Hospital Homero Castanier Crespo, según el área de trabajo dentro del Hospital. Azogues 2022.

Área de Trabajo dentro el Hospital Homero Castanier Crespo		
Variable	Frecuencia	Porcentaje
Clínica	9	10,0
Emergencia	5	5,6
Consulta Externa	8	8,9
Cirugía	6	6,7
Triaje Respiratorio	6	6,7
Quirófano	10	11,1
UCI COVID	4	4,4
UCI no COVID	6	6,7
Gineco-Obstetricia	16	17,8



<b>Neonatología</b>	4	4,4
<b>Pediatría</b>	7	7,8
<b>Centro Obstétrico</b>	6	6,7
<b>Hemodiálisis</b>	3	3,3
<b>TOTAL</b>	<b>90</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Formulario aplicado.

**Autoras:** Gabriela Mejía, Jennifer Mejía.

**Análisis:** Los datos obtenidos indican que el área de Gineco-obstetricia fue la que mayor frecuencia presentó, con un total de 16 profesionales de enfermería que se encontraban laborando en esta área, (17,8%), a diferencia de Hemodiálisis que fue el área con menos participantes (3;3,3%) del total de la muestra.

## 5.2 ENCUESTA

### Primera Sección: Conocimientos generales sobre el COVID-19

**Tabla Nº 9.** Distribución por Sección: Conocimientos del Profesional de Enfermería del Hospital Homero Castanier Crespo, Azogues 2022.

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO SEGÚN LA SECCIÓN ENCUESTADA</b>		
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>BAJO (0-3)</b>	8	8,9%
<b>MEDIO (4-7)</b>	74	82,2%
<b>ALTO (8-10)</b>	8	8,9%
<b>TOTAL</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada.

**Autoras:** Gabriela Mejía, Jennifer Mejía.

#### **Análisis:**

La tabla referente al puntaje total del Nivel de Conocimientos del Profesional de Enfermería, en la que se utilizaron 10 preguntas divididas en 3 dimensiones:



Información general, manifestaciones clínicas, sintomatología y medidas de prevención ante el COVID-19. Se evidenció que la puntuación de conocimiento con mayor porcentaje de participantes (74; 82,2%) ubicándolos en un Nivel Medio con un rango de puntuación (4-7) sobre 10, tan solo 8 participantes (8,9%) del total de encuestados obtuvieron un Nivel Alto en cuanto a conocimiento, y de igual manera con la misma frecuencia 8 participantes (8,9%) presentaron un bajo nivel de conocimiento.

**Tabla Nº 10.** Distribución por dimensiones en relación a los Conocimientos del Profesional de Enfermería del Hospital Homero Castanier Crespo, Azogues 2022.

<b>DIMENSIONES DE LOS CONOCIMIENTOS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA</b>				
<b>DIMENSIÓN 1. CONOCIMIENTOS SOBRE INFORMACIÓN GENERAL DE LA COVID-19</b>				
<b>PREGUNTAS</b>	<b>VERDADERO</b>		<b>FALSO</b>	
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>1. La definición del COVID-19 según la OMS es: Enfermedad infecciosa causada por el coronavirus con síntomas relativamente inespecíficos y similares a otras infecciones virales comunes dirigidas al sistema respiratorio</b>	71	78,9%	19	21,1%
<b>2. La COVID-19 es una enfermedad surgida en China, causada por el coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2).</b>	71	78,9%	19	21,1%
<b>3. Los Factores de riesgo del COVID-19 son: Personas con edad &gt;55 años, Enfermedad pulmonar preexistente, Enfermedad renal crónica, Diabetes, Historia de HTA.</b>	63	70%	27	30%
<b>4. Las gotas que contienen el virus se depositan en la superficie de un objeto, que se puede tocar con la mano y contagiarse de la enfermedad.</b>	52	57,8%	38	42,2%



5. El periodo de incubación mediano del SARS-CoV-2 es de 5-10 días, con un rango de 1 a 14 días.	57	63,3%	33	36,7%
<b>DIMENSIÓN 2. CONOCIMIENTOS SOBRE LAS MANIFESTACIONES CLÍNICAS DE LA COVID-19</b>				
PREGUNTAS	VERDADERO		FALSO	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
6. Las manifestaciones clínicas del COVID-19 pueden aparecer de 2 a 18 días después de la exposición al virus.	57	63,3%	33	36,7%
7. El dolor de cabeza y las manifestaciones digestivas son menos frecuentes.	53	58,9%	37	41,1%
8. Se pueden presentar también manifestaciones poco frecuentes como agitación, desorientación y decaimiento.	58	64,4%	32	35,6%

**Fuente:** Encuesta aplicada.

**Autoras:** Gabriela Mejía, Jennifer Mejía.

## ANÁLISIS

A raíz de la encuesta dirigida a describir los conocimientos sobre la información general del COVID-19, utilizando 5 preguntas sobre la definición, surgimiento y etiología, factores de riesgo, transmisión y período de incubación del virus, para las cuales se otorgaron dos categorías de respuesta: Verdadero y Falso, se identificó que la mayoría de los encuestados (71; 78,9%) tiene un conocimiento adecuado acerca de la definición del COVID-19 dada por la OMS, 19 participantes (21,1%) no acertaron la respuesta correcta, en cuanto al segundo enunciado sobre el surgimiento y etiología, la mayor parte acertó (71; 78,9%), mientras que 19 (21,1%) desconocen este dato, en referencia a los factores de riesgo, 63 (70%) contestaron de manera correcta y 27 (30%) desconocen los factores de riesgo, en la cuarta pregunta (52;57,8%) creen que la transmisión se da por contacto con objetos y





superficies contaminadas, a diferencia de 38 (42,2%) que optaron por la opción “Falso”, finalmente en la pregunta acerca del periodo de incubación, 57 personas (63,3%) respondieron incorrectamente y 33 (36,7%) acertaron.

Continuando con la segunda dimensión, la que se dividió en tres preguntas: la duración en cuanto a la aparición de las primeras manifestaciones clínicas y dos en relación a las manifestaciones clínicas menos frecuentes, en la pregunta seis se cuantificó que 57 optaron por la opción “Verdadero” (63,3%), siendo esta una respuesta errónea y sólo el 36,7% eligieron la respuesta correcta; en cuanto a la pregunta acerca de los síntomas menos frecuentes 53 seleccionaron la opción “Verdadero”(58,9%), respondieron de manera errónea y el 41,1% restante, respondieron adecuadamente; por último, en las manifestaciones poco frecuentes como agitación, desorientación y decaimiento, 58 respondieron “Verdadero”(64,4%), siendo esta la opción correcta, mientras 32 (35,6%) colocaron “Falso” .

### **DIMENSIÓN 3. CONOCIMIENTOS SOBRE LA SINTOMATOLOGÍA DE LA COVID-19.**

**Tabla Nº 11.** Distribución de la dimensión relacionado a los Conocimientos sobre la sintomatología de la COVID-19

<b>Seleccione los síntomas característicos de la COVID-19.</b>		
<b>Síntomas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Fiebre alta	74	82,2%
Tos seca	42	46,7%
Falta de aire intensa	48	53,3%
Secreción nasal	27	30%
Dolor general	28	31,1%
Cefalea	24	26,7%
Dolor de garganta frecuente	19	21,1%
Picor en los ojos	7	7,8%

**Fuente:** Encuesta aplicada.



**Autoras:** Gabriela Mejía, Jennifer Mejía.

## ANÁLISIS

En la dimensión sobre los síntomas característicos se puede evidenciar mayor porcentaje en Fiebre Alta (82,2%), falta de aire (53,3%) y tos seca (46,7%), mientras que el síntoma menos seleccionado (7,8%) fue el picor en los ojos.

## DIMENSIÓN 4. MEDIDAS ADECUADAS PARA LA PREVENCIÓN DE LA COVID-19.

**Tabla N° 12.** Distribución de la dimensión relacionado a los Conocimientos sobre las medidas adecuadas para la prevención de la COVID-19.

Seleccione las medidas adecuadas para la prevención de la COVID19.		
Medidas	Frecuencia	Porcentaje
Seguir estrictamente los lineamientos del uso de los cubrebocas, evitando la manipulación y contacto de las manos con los ojos y con el lado externo del mismo.	82	91,1%
Mantener una buena higiene bucal.	23	26,6%
Lavarse frecuentemente las manos con agua y jabón.	62	68,9%
Al toser o estornudar, cubrirse la boca y la nariz con el codo.	51	56,7%
No fumar ni tomar alcohol.	13	14,4%
Hacer ejercicio frecuente.	6	6,7%
Mantener al menos un metro de distancia de otras personas.	21	23,3%
Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca.	12	13,3%

**Fuente:** Encuesta aplicada.

**Autoras:** Gabriela Mejía, Jennifer Mejía.

## Análisis

En la pregunta 10 sobre las medidas adecuadas para la prevención, se observó que la mayoría (91,1%) conocía que la medida más adecuada es “seguir estrictamente los lineamientos del uso de los cubrebocas, evitando la manipulación y contacto de



las manos con los ojos y con el lado externo del mismo”, seguido del 68,9% “lavado frecuente de manos con agua y jabón” y en tercer lugar (56,7 %) fue “cubrirse la boca y la nariz con el codo al toser o estornudar”, siendo estas las tres medidas más elegidas por los participantes, mientras que “hacer ejercicio frecuentemente”, fue una medida elegida por tan solo 6 participantes (6,7%).

### **Segunda Sección: Actitudes del Profesional de Enfermería**

**Tabla N° 13.** Distribución por dimensiones en relación a las Actitudes del Profesional de Enfermería del Hospital Homero Castanier Crespo, Azogues 2022.

<b>ACTITUDES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA</b>						
<b>PREGUNTAS</b>	<b>DE ACUERDO</b>		<b>DESACUERDO</b>		<b>DESCONOCE</b>	
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>1.Está de acuerdo que vacunarse contra la covid-19 evita cursar con la enfermedad grave aun sabiendo que el contagio se mantiene</b>	74	82,2%	15	16,7%	1	1,1%
<b>2.Si usted o un familiar contagiado por la COVID-19 evoluciona desfavorablemente lo llevará de inmediato al hospital para que mejore</b>	63	70%	25	27,8%	2	2,1%
<b>3.Cree usted que las cuarentenas deben ser más estrictas, acatadas a cabalidad para disminuir la propagación de la Covid-19</b>	55	61,1%	33	36,7%	2	2,1%
<b>4.El temor a contagiarse, complicarse y morir por la COVID-19 hace que usted practique acciones preventivas</b>	69	76,7%	20	22,2%	1	1,1%



<b>5.Está de acuerdo en que la COVID-19 será controlada con éxito a corto plazo (1 año)</b>	46	51,1	25	27,8%	19	21,1%
---	----	------	----	-------	----	-------

**Fuente:** Encuesta aplicada.

**Autoras:** Gabriela Mejía, Jennifer Mejía.

### **Análisis**

En relación a las Actitudes del Profesional de Enfermería, se distinguió la agrupación de 5 preguntas evaluadas con una escala de medición: "De acuerdo", "Desacuerdo", y "Desconoce". El estudio reveló que la mayoría de los participantes (72; 82,2%) están "De acuerdo" en que, vacunarse contra la COVID-19 evita cursar con la enfermedad grave aún sabiendo que el contagio se mantiene, 15 participantes (16,7%) estaba "Desacuerdo" y tan solo 1(1,1%) "Desconoce". De igual manera, la mayoría (63;70%) están "De acuerdo" en llevar a un familiar contagiado por COVID-19 al hospital si es que éste evoluciona desfavorablemente, 25 (27,8%) se encontraron "En desacuerdo" y tan solo 2 (2,2%) "Desconoce". En cuanto a las cuarentenas que deben ser más estrictas y acatadas a cabalidad para disminuir la propagación de la COVID-19, la mayoría (55; 61,1%,) están "De acuerdo", 33 (36,7%) se encuentran "En desacuerdo" y tan solo 2 (2,1%) "Desconoce". En referencia a la cuarta pregunta, 69 (76,7%) están "De acuerdo" en que el temor a contagiarse, complicarse y morir por la COVID-19 hace que practiquen acciones preventivas, 20 (22,2%) estuvieron "En Desacuerdo" y tan solo 1 (1,1%) "Desconoce". Finalmente, en la quinta pregunta, poco más de la mitad de (46; 51,1%) están "De acuerdo" con que el COVID-19 será controlado con éxito en un plazo de 1 año, 25 (27,8%) se encuentran "En desacuerdo" con esta posibilidad y 19 (21,1%) desconocen acerca del tiempo que llevará controlar la propagación del virus.

### **Tercera Sección: Prácticas del Profesional de Enfermería**

**Tabla Nº 14.** Distribución por Sección: Prácticas del Profesional de Enfermería del Hospital Homero Castanier Crespo, Azogues 2022.



NIVEL DE PRÁCTICO SEGÚN LA SECCIÓN ENCUESTADA		
	Frecuencia	Porcentaje
<b>BAJO (0-1)</b>	4	4,4%
<b>MEDIO (2-3)</b>	52	57,8%
<b>ALTO (4-5)</b>	34	37,8%
<b>TOTAL</b>	90	100%

**Fuente:** Encuesta aplicada.

**Autoras:** Gabriela Mejía, Jennifer Mejía.

### Análisis

En relación a la distribución del Nivel Práctico del Profesional de Enfermería de acuerdo a la escala planteada, se obtuvo un Nivel Medio con un rango de (2-3) sobre 5 (57,8%), de la misma manera se pudo estimar que 34 tienen un Nivel Práctico Alto de (4-5), (37,8%), y finalmente encontramos un Nivel Práctico Bajo de (0-1) con un porcentaje del 4,4% de los sujetos del estudio.

**Tabla Nº 15.** Distribución por dimensiones en relación a las Prácticas del Profesional de Enfermería del Hospital Homero Castanier Crespo, Azogues 2022.

PRÁCTICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA				
Preguntas acerca de las Prácticas	Si		No	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
1. ¿Usted práctica el distanciamiento social evitando ir a lugares concurridos como bodas, centros comerciales, reuniones sociales?	69	76,7%	21	23,3%
2.El control y valoración de signos y síntomas, Monitorización de la saturación de oxígeno, oxigenoterapia, administración de medicamentos, nutrición e hidratación. ¿Son	72	80%	18	20%



intervenciones de enfermería al tratar pacientes con COVID-19				
3. ¿Práctica un lavado de manos frecuente que dura como mínimo 20 segundos?	60	66,7%	30	33,3%
4. Diagnóstico Enfermero: Por la membrana alveolo-capilar se transfiere el oxígeno que se desplaza desde el alveolo a los capilares y el CO <sub>2</sub> desde el capilar a los alveolos, en el COVID 19 esta situación se altera, frente a ello, el diagnóstico de enfermería específico relacionando las características fisiopatológicas y clínicas, es: Deterioro del intercambio de gases relacionado con el cambio de la membrana alveolar-capilar, manifestado por cianosis e hipoxia.	70	77,8%	20	22,2%
5. El uso de alcohol al 70% o lejía en un tiempo y proporciones adecuadas ayudará a eliminar deficientemente partículas del virus de objetos en los que pueda permanecer el virus de la COVID-19	66	73,3%	24	26,7%

**Fuente:** Encuesta aplicada.

**Autoras:** Gabriela Mejía, Jennifer Mejía.

### Análisis

En correlación a la dimensión de las Prácticas, misma que consta de 5 preguntas evaluadas con una escala de medición: "Sí", y "No". La investigación destacó que la mayoría (69;76,7%), optaron por elegir la respuesta "Sí" en cuanto a la práctica del distanciamiento social evitando ir a lugares concurridos, a diferencia de 21 que contestaron "No" (23,3%); con respecto a las intervenciones de enfermería al tratar pacientes con COVID-19, la mayoría de participantes colocaron "Sí" (72;80%), y 18 (20 %) optaron por "No" (18;20 %) como su respuesta. En cuanto al lavado de manos frecuente que dura como mínimo 20 segundos, se muestra un resultado desfavorable ya que 60 respondieron "Sí" (60;66,7%), a diferencia del 33,3 % que escogieron "No",



siendo esta la respuesta correcta, en la pregunta donde se menciona el Diagnóstico Enfermero, se aprecia que 70 (77,8%) respondieron “Sí” siendo esta la respuesta acertada y 20 personas respondieron “No” (22,2%); finalmente en la pregunta referente al uso de alcohol al 70% o lejía, 66 respondieron “Sí” (73,3 %) , siendo esta una respuesta errónea, mientras que sólo 24 (26,7%) eligieron “No”.



## CAPÍTULO VI

### DISCUSIÓN

El SARS CoV-2, virus causante de la COVID-19, enfermedad relativamente nueva que ha traído consigo grandes problemas de salud a nivel mundial desde que fue detectado por primera vez en el año 2019 hasta la fecha, a pesar de las medidas de mitigación optadas por los gobiernos y los sistemas de salud de cada país, aún no ha sido posible erradicarla por completo.(31)

En el estudio referente al conocimiento, actitudes y prácticas sobre el COVID-19 a los profesionales de Enfermería se sustrajo que los participantes obtuvieron un nivel Medio con respecto al CAP, con un puntaje dentro del rango de 11-17 correspondiente al 78,9%.

Según un artículo publicado en el 2020 con la denominación “Percepción y conocimientos sobre COVID-19: Una caracterización a través de encuestas” reveló que los estudios de CAP son fundamentales para un mejor entendimiento de los conocimientos de la COVID-19 (32).

#### Datos Sociodemográficos

En correlación a la edad, título profesional y área de trabajo dentro del Hospital Homero Castanier Crespo, se reportó que la edad de los encuestados con mayor conocimiento acerca del COVID-19 estuvo en el rango de 31-40 años (30 %), en cuanto al título profesional, los profesionales de enfermería, con un título de Licenciado/a tuvieron un mayor puntaje representado por el 53,3% y finalmente el Área de trabajo que consiguió mayor puntaje fue el área de Gineco-obstetricia (11,1%).

#### Conocimientos sobre el COVID-19

A tenor de los resultados alcanzados en esta investigación realizada mediante la encuesta dirigida a los profesionales de Enfermería, se evidenció que el puntaje promedio sobre el nivel de conocimiento acerca de la COVID-19 se encontró en un





rango de 4-7 sobre 10, 74 sujetos del estudio obtuvieron este puntaje, lo que representa un Nivel Medio con un porcentaje de respuestas acertadas del 82,2%, a pesar de esto se evidenció niveles deficientes en todas las dimensiones que abarcan el conocimiento, por ejemplo, se observó que las áreas en donde los participantes obtuvieron menor puntaje fueron en las dimensiones sobre las manifestaciones clínicas de la COVID-19 con un porcentaje del 41,1%, mientras que en la sintomatología se obtuvo un porcentaje del 44,4%.

Con dichos resultados se constató que existen distintas respuestas en cuanto al conocimiento de los participantes de nuestro estudio con individuos de otros países, por ejemplo en un estudio realizado a la población general en Malasia respecto al conocimiento sobre el COVID-19 las respuestas acertadas de los integrantes del estudio fue del 80,5% (31) , al igual, según Yuan T, en su estudio realizado en China a estudiantes de enfermería, quienes presentaron un buen nivel de conocimientos ( $14,68 \pm 2,83$ ) con una puntuación media de 14,68 de 21 puntos(33), en contraste al estudio realizado por Carreño Moreno SP a estudiantes y recién egresados de Enfermería en Colombia, los participantes tuvieron un alto conocimiento, sin embargo presentaron escasa cognición en algunas áreas de conocimiento como los síntomas y las medidas de prevención (34). A relación con la población general, un estudio realizado en Argentina arrojó que el 97% de participantes presentaron conocimientos adecuados (35)

Ruiz Martínez J en su estudio realizado a médicos gastroenterólogos de Latinoamérica se puede contrastar que, de 33 médicos, el 95% identificó correctamente los síntomas más frecuentes sobre el COVID-19 (36), a diferencia de nuestro estudio con el 44,4%. De igual manera en un estudio realizado con el fin de evaluar CAP de trabajadores de atención médica de primera línea, se corroboró que, por profesión, el personal de Enfermería obtuvo la puntuación de conocimiento alto con un puntaje de 11,19 sobre 12 (37), en su estudio realizado en China al personal médico de hospitales psiquiátricos, se evidenció que el 89,51% de médicos tenían un conocimiento amplio, además un dato que llamó la atención fue la diferencia del



conocimiento entre médicos y enfermeras, ya que significativamente más médicos (38,30%) obtuvieron conocimientos en comparación con enfermeras (7,06%) (38).

#### Actitudes frente al COVID-19

A raíz del registro estadístico obtenido en la investigación en relación a las Actitudes tomadas por los profesionales de Enfermería, pudimos constatar que los profesionales tienen actitudes positivas frente al COVID-19, así mismo, en un estudio realizado en China a la población en general, los resultados fueron similares en cuanto a la confianza (97,1%) que tenían los participantes en controlar y ganar la batalla contra la enfermedad (39), en otro estudio ya mencionado sobre CAP realizado al personal de la salud de primera línea, se constató que los profesionales de Enfermería fueron los que presentaron una actitud más positiva con una puntuación media de 8,70 (37), en un estudio realizado en Vietnam a los trabajadores de salud, casi todos (305; 93,3%) presentaron actitudes positivas frente al COVID-19(40) en un estudio cuantitativo realizado a estudiantes de Enfermería en Perú, se evidenció que el 94% presentó una actitud positiva (41) , en contraste con el 70% de nuestros encuestados.

#### Prácticas frente al COVID-19

En un estudio realizado a enfermeros sobre los retos de la gestión de las prácticas de enfermería menciona la importancia de las mismas en la gestión de la salud para tratar aspectos epidemiológicos y manejar la atención ante la pandemia (42). En la evaluación a las prácticas del profesional se obtuvo que el puntaje sobre el nivel práctico fue “Medio” dentro de un rango 2-3 sobre 5 con un porcentaje total de respuestas acertadas del 57,8%.

Se manifestó que gran parte de los sujetos de estudio (69; 76,7%) practican el distanciamiento social y evitan ir a lugares concurridos, coincidiendo con los resultados de un estudio realizado en Paraguay sobre CAP al personal de salud, evitaban de igual manera no asistir a lugares concurridos (244; 63,54%) (43).



Referente a la práctica del lavado de manos, en nuestro estudio se destaca una deficiencia en la práctica correcta (60; 66,7%), estos resultados fueron similares a los de un estudio realizado al personal de enfermería de una clínica en Colombia, mismos que presentaron una práctica deficiente (65%) en cuanto al correcto lavado de manos (44), otro estudio realizado en Argentina a población general, también arrojó resultados deficientes en cuanto al lavado de manos, ya que pese a conocer el procedimiento correcto, 4 de cada 5 personas no respetan el tiempo recomendado (45).

En cuanto a la práctica del uso de alcohol al 70%, gran parte (66 73,3%) afirmaron que el alcohol al 70% o lejía en un tiempo y proporciones adecuadas elimina deficientemente partículas del virus de objetos, siendo esta respuesta errónea, ya que León Molina J. y Abad E, en su artículo indica que el virus SARS CoV-2 se puede inactivar eficientemente mediante procesos de desinfección de superficies con alcohol al 70% e hipoclorito (lejía) al 0,1% (46), de igual manera, Bustamante I, y Cabezas A. mencionan que el alcohol ataca y destruye la cápside vírica de varios virus entre los que se encuentra el coronavirus (47).



## CAPÍTULO VII

### CONCLUSIONES

- En correspondencia a la identificación sociodemográfica, se apreció que el grupo de edad entre 31-40 años fue el mayoritario con un 37,8%, el 92,2% fueron mujeres, la experiencia laboral entre 4-6 años predominó con un 38,9%, en el título profesional la mayor parte presentó una licenciatura en Enfermería 67,8%, y el área que más destacó fue Gineco-obstetricia 17,8%.
- Según el nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería se evidenció un nivel medio en relación al COVID-19 en el rango de 4-7 sobre 10, siendo 74 participantes los que obtuvieron este puntaje (82,2%). en cuanto a las dimensiones. En el “Conocimientos sobre información general” se obtuvo que el 54% respondió acertadamente 3 de cada 5 preguntas. En la dimensión sobre manifestaciones clínicas el 41,1% respondió 2 de cada 3 preguntas correctas. La tercera dimensión sobre sintomatología, se constató un deficiente en cuanto al conocimiento de los principales síntomas y finalmente en las medidas de prevención sacaron un puntaje de 1/1 siendo este el 54,4%
- En la caracterización de las actitudes y prácticas de enfermería, se constató que los profesionales tienen actitudes positivas frente al COVID-19, mientras que en las Prácticas se evidencia un porcentaje total de respuestas acertadas del 57,8% el que representa un nivel práctico medio dentro del rango de 2-3 sobre 5.



## RECOMENDACIONES

- Si bien se obtuvo un Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas frente al COVID-19 aceptable (Medio), es recomendable que los profesionales de enfermería sigan ampliando su información con respecto a este virus para lograr fortalecer la atención de enfermería brindada a la población en general, ya que con el paso del tiempo van apareciendo nuevas variantes y por ende nueva información acerca de la enfermedad.
- Es importante instaurar nuevos lineamientos en donde se encuentre información actualizada sobre el COVID-19, para que las y los enfermeros no presenten ninguna carencia con respecto al tema.
- Así mismo se recomienda implementar capacitaciones por parte del gobierno para aumentar la cognición de los profesionales en cuanto a las manifestaciones clínicas, las vías de transmisión y el período de incubación del virus, ya que un buen conocimiento se encuentra arraigado a buenas prácticas y actitudes positivas frente al COVID-19.
- Reforzar el desempeño de los profesionales de enfermería con capacitaciones constantes y permanentes basadas en evidencia científica actualizada en función de los cambios y progresión que vaya teniendo la enfermedad.
- Se recomienda que para futuras investigaciones se incluya nueva actualización sobre el COVID-19, debido a que es una enfermedad relativamente nueva y que día a día surgen más información acerca de la evolución, fisiopatología y nuevas variantes, para que de esta manera se realice un análisis a profundidad en los sujetos que sean partícipes del estudio.



## CAPÍTULO VIII

### REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Dabanch J. EMERGENCIA DE SARS-COV-2. ASPECTOS BÁSICOS SOBRE SU ORIGEN, EPIDEMIOLOGÍA, ESTRUCTURA Y PATOGENIA PARA CLÍNICOS. Rev. Médica Clínica Las Condes. 1 de enero de 2021;32(1):14-9.
2. Serrano-Cumplido A, Antón-Eguía Ortega PB, Ruiz García A, Olmo Quintana V, Segura Frago A, Barquilla García A, et al. COVID-19. La historia se repite y seguimos tropezando con la misma piedra. Semergen. agosto de 2020; 46:48-54.
3. Enfermedad por el Coronavirus (COVID-19) | OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 12 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/enfermedad-por-coronavirus-covid-19>
4. Lahite-Savón Y, Céspedes-Pereña V, Maslen-Bonnane M, Lahite-Savón Y, Céspedes-Pereña V, Maslen-Bonnane M. El desempeño del personal de Enfermería durante la pandemia de la COVID-19. Rev. Inf Científica. octubre de 2020;99(5):494-502.
5. Qué es el coronavirus y su origen - Bupa Ecuador [Internet]. [citado 12 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.bupalud.com.ec/salud/coronavirus>
6. Coronavirus COVID-19 – Ministerio de Salud Pública [Internet]. [citado 12 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/coronavirus-covid-19/>
7. Cassiani SHDB, Munar Jiménez EF, Umpiérrez Ferreira A, Peduzzi M, Leija Hernández C. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. Rev. Panamá Salud Pública. 15 de mayo de 2020;44: e64.
8. Haro AS, Palacios Calderón E. Caracterización epidemiológica de covid-19 en Ecuador. Interam J Med Health. 27 de abril de 2020;3:1-7.
9. Velázquez CA, Ruiz OD. ACTITUDES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOGAR ANTE LA PANDEMIA COVID-19. :11.
10. Pérez Abreu MR, Gómez Tejeda JJ, Dieguez Guach RA. Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. Rev Habanera Ciencias Médicas [Internet]. abril de 2020 [citado 12 de marzo de 2022];19(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1729-519X2020000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1729-519X2020000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
11. Reseña histórica del COVID-19. ¿Cómo y por qué llegamos a esta pandemia? [Internet]. [citado 12 de marzo de 2022]. Disponible en:



<https://www.actaodontologica.com/ediciones/2020/especial/art-2/>

12. Actualización Epidemiológica: Enfermedad por coronavirus (COVID-19) - 30 de octubre de 2021 - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 12 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-enfermedad-por-coronavirus-covid-19-30-octubre-2021>
13. Actualización de casos de coronavirus en Ecuador – Ministerio de Salud Pública [Internet]. [citado 12 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/actualizacion-de-casos-de-coronavirus-en-ecuador/>
14. Palacios Cruz M, Santos E, Velázquez Cervantes MA, León Juárez M. COVID-19, una emergencia de salud pública mundial. Rev. Clínica Esp. 1 de enero de 2021;221(1):55-61.
15. Gil R, Bitar P, Deza C, Dreyse J, Florenzano M, Ibarra C, et al. CUADRO CLÍNICO DEL COVID-19. Rev. Médica Clínica Las Condes. enero de 2021;32(1):20-9.
16. Salvatierra Ávila LY, Gallegos Gallegos EM, Orellana Peláez CA, Apolo Guamán LA. Bioseguridad en la pandemia Covid-19: Estudio cualitativo sobre la praxis de enfermería en Ecuador 2020. Bol Malariol Salud Ambient. 2021;47-53.
17. Domínguez R, Zelaya S, Gutiérrez M, Castellanos E. Medidas de protección de bioseguridad P de salud 17ago20.pdf [Internet]. Instituto Nacional de Salud. 2020 [citado 12 de marzo de 2022]. Disponible en: [https://drive.google.com/file/d/1aXtvKIKIH2okxtZdYraiMWnDV9KupSn/view?usp=sharing&usp=embed\\_facebook](https://drive.google.com/file/d/1aXtvKIKIH2okxtZdYraiMWnDV9KupSn/view?usp=sharing&usp=embed_facebook)
18. Elizarrarás-Rivas J, Cruz-Ruiz NG, Elizarrarás-Cruz JD, Robles-Rodríguez PV, Vásquez-Garzón VR, Herrera-Lugo KG, et al. Medidas de protección para el personal de salud durante la pandemia por COVID-19. Rev. Mex Anestesiol. 24 de agosto de 2020;43(4):315-24.
19. Gómez Ortega M, Gómez Ortega M. Bioseguridad en el personal de salud en tiempos de pandemia. Sanus [Internet]. junio de 2020 [citado 12 de marzo de 2022];5(14). Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2448-60942020000200001&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2448-60942020000200001&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
20. Córdova G, Hurtado C, N Puma, Giraldo E. Conocimientos de normas de bioseguridad en enfermeros de un centro quirúrgico al inicio de la pandemia por COVID-19 en Andahuaylas, Perú [Internet]. [citado 12 de marzo de 2022]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832020000300370](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832020000300370)



21. Rodríguez JRS, Cuevas CPA, Cabrera LGG. Desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional. Relación con la teoría crítica. Rev Cuba Enferm [Internet]. 13 de octubre de 2017 [citado 12 de marzo de 2022];33(3). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2091>
22. Elsevier, Connect E. El nuevo coronavirus SARS-CoV-2 y su enfermedad, Covid-19, ¿a qué nos enfrentamos? [Internet]. Elsevier Connect. [citado 12 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/coronavirus/sars-cov-2-y-su-enfermedad-covid-19-a-que-nos-enfrentamos>
23. Fundación Corachan consells que curer. La importancia de la enfermería en época de COVID-19 [Internet]. Clínica Corachan. [citado 12 de marzo de 2022]. Disponible en: [https://www.corachan.com/es/blog/la-importancia-de-la-enfermera-en-epoca-de-covid-19\\_77751](https://www.corachan.com/es/blog/la-importancia-de-la-enfermera-en-epoca-de-covid-19_77751)
24. Ferreira Pereira da Silva MM, Trindade L de L, Teixeira Cardoso MFP, López Ribeiro OMP, Fonseca EF. La pandemia por COVID-19 y las actitudes de los enfermeros frente a la muerte. :12.
25. Zarate Grajales rosa, Ostiguín Meléndez RM, Ana Rita C, Francisco BVC. ENFERMERÍA Y COVID-19: la voz de sus protagonistas. 2020.
26. Expansión/Datosmacro. Ecuador - COVID-19 - Crisis del coronavirus 2022 [Internet]. datosmacro.com. [citado 12 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://datosmacro.expansion.com/otros/coronavirus/ecuador>
27. OSE-Observatorio Social del Ecuador Covid. Ecuador | monitoreo de casos de pandemia covid-19 (coronavirus) [Internet]. Covid19 Ecuador. [citado 12 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.covid19ecuador.org/ecuador>
28. MSP-Ministerio de Salud Pública. Boletines epidemiológicos coronavirus por semanas [Internet]. [citado 12 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/boletines-epidemiologicos-coronavirus-por-semanas/>
29. Tejeda JJG, Guach RAD, Abreu MRP, Velázquez T, Tamayo AEI. Evaluación del nivel de conocimiento sobre COVID-19 durante la pesquisa en la población de un consultorio. :7.
30. Hernández F, Figueroa G, Miguel J, Alayo DR, Manuel N, Medina DP, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas del COVID-19 en pacientes de Puestos de salud, Ciudad Eten y Mochumí - Marzo 2021 Para optar el Título Profesional de Médico Cirujano Línea de investigación: Enfermedades transmisibles. :44.
31. Azlan AA, Hamzah MR, Sern TJ, Ayub SH, Mohamad E. Public knowledge,





- attitudes and practices towards COVID-19: A cross-sectional study in Malaysia. PLOS ONE. 21 de mayo de 2020;15(5):e0233668.
32. Iglesias-Osores S, Saavedra-Camacho JL, Acosta-Quiroz J, Córdova-Rojas LM, Rafael-Heredia A, Iglesias-Osores S, et al. Percepción y conocimiento sobre COVID-19: Una caracterización a través de encuestas. Rev Cuerpo Méd Hosp Nac Almazor Aguinaga Asenjo. octubre de 2020;13(4):356-60.
  33. Yuan T, Liu H, Li XD, Liu HR. Factors Affecting Infection Control Behaviors to Prevent COVID-19: An Online Survey of Nursing Students in Anhui, China in March and April 2020. Med Sci Monit Int Med J Exp Clin Res. 11 de octubre de 2020;26:e925877-1-e925877-10.
  34. Carreño Moreno SP, Chaparro Díaz L, Cifuentes Tinjaca CD, Perilla Portilla FE, Viancha Patiño EX. Conocimientos, actitudes, prácticas, temor y estrés ante el Covid-19 en estudiantes y recién egresados de Enfermería en Colombia. Rev Cuid [Internet]. 2021 [citado 13 de marzo de 2022]; Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/2044>
  35. Beltrán MA, Basombrío AM, Gagliolo AA, Leroux CI, Masso MF, Quarracino C, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre covid-19 en argentina. estudio transversal. Med B Aires. agosto de 2021;81(4):496-507.
  36. Ruiz-Manríquez J, León-Lara X, Campos-Murguía A, Solís-Ortega AA, Pérez-González B, Uscanga LF, et al. Conocimiento sobre la infección por SARS-CoV-2 de Gastroenterólogos y Endoscopistas de Latino América. Rev. Gastroenterol Mex. 2020;85(3):288-94.
  37. Maurya VK, Upadhyay V, Dubey P, Shukla S, Chaturvedi A. Assessment of front-line healthcare workers' Knowledge, Attitude and Practice after several months of COVID-19 pandemic. J Healthc Qual Res. febrero de 2022;37(1):20-7.
  38. Shi Y, Wang J, Yang Y, Wang Z, Wang G, Hashimoto K, et al. Knowledge and attitudes of medical staff in Chinese psychiatric hospitals regarding COVID-19. Brain Behav Immun - Health. abril de 2020;4:100064.
  39. Zhong B-L, Luo W, Li H-M, Zhang Q-Q, Liu X-G, Li W-T, et al. Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: a quick online cross-sectional survey. Int J Biol Sci. 15 de marzo de 2020;16(10):1745-52.
  40. Huynh G, Nguyen TH, Tran V, Vo K, Vo V, Pham L. Knowledge and attitude toward COVID-19 among healthcare workers at District 2 Hospital, Ho Chi Minh City. Asian Pac J Trop Med. 2020;13(6):260.
  41. Montoya GBL, Muñoz ST, Calvo M del RC, Chinchayán MES. Expectativas y actitudes frente al COVID-19 de estudiantes de enfermería de una universidad



- pública peruana. Rev. Univ Zulia. 6 de mayo de 2021;12(33):183-95.
42. Geremia DS, Vendruscolo C, Celuppi IC, Adamy EK, Toso BRG de O, Souza JB de. 200 años de Florence y los retos de la gestión de las prácticas de enfermería en la pandemia COVID-19\*. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 7 de septiembre de 2020 [citado 13 de marzo de 2022];28. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/rlae/a/txnHyQBvYJ6gS5F4sXJxmSN/abstract/?lang=es>
  43. Real Delor R, Dávalos Ortiz J, Molinas Gómez S. Conocimientos, percepción de riesgo y prácticas del personal de salud acerca de la enfermedad por nuevo coronavirus 2019 (COVID-19). 202117-24. 24 de 2021;54.
  44. Bautista-Rodríguez LM, Delgado-Madrid CC, Hernández-Zárate ZF, Sanguino-Jaramillo FE, Cuevas-Santamaría ML, Arias-Contreras YT, et al. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería. Rev. Cienc Cuid. 2013;10(2):127-35.
  45. Carrizo P, Oberto G, Coluccini L, Baraquet L, Sánchez R, Sánchez Asis R. Lavado de manos en la pandemia: con la frecuencia adecuada, pero sin la duración suficiente [Internet]. [citado 13 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://rdu.unc.edu.ar/handle/11086/15617>
  46. León Molina J, Abad-Corpa E. Desinfectantes y antisépticos frente al coronavirus: Síntesis de evidencias y recomendaciones. Enfermería Clin. febrero de 2021;31:S84-8.
  47. Bustamante I, Cabezas A. Una explicación desde la química: ¿por qué son efectivos el agua y jabón, el hipoclorito de sodio y el alcohol para prevenir el contagio con la COVID-19? | Talavera Bustamante | Anales de la Academia de Ciencias de Cuba [Internet]. [citado 13 de marzo de 2022]. Disponible en: <http://revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view/781>



## CAPÍTULO IX

## ANEXOS

## Anexo 1: Operacionalización de variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE							
<b>TÍTULO:</b> <i>Conocimientos, Actitudes Y Prácticas Del Profesional De Enfermería Sobre El Covid-19 En El Hospital Homero Castanier Crespo, Azogues, Enero-Junio 2022</i>							
VARIABLES	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS	VALORACIÓN FINAL	CRITERIOS PARA VALORACIÓN FINAL
<b>Edad</b>	Cuantitativo (Numérica)	Espacio de tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento hasta la actualidad	Tiempo transcurrido		<b>1. EDAD:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 20-30 Años</li> <li>● 31-40 Años</li> <li>● 41-50 Años</li> <li>● 51-60 Años</li> </ul>		Edad que presenta el personal de enfermería.
<b>Sexo</b>	Cuantitativo	Condición fenotípica de las	Característica física que		<b>2. SEXO:</b>		Mujer u hombre que labora en la



	<b>(Nominal)</b>	personas que los distinguen entre hombre y mujer.	diferencia a un hombre de una mujer	<b>Ficha de Datos Generales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mujer</li> <li>• Hombre</li> </ul>	<b>Identificación de los datos sociodemográficos</b>	Institución de Salud
<b>Título profesional</b>	Cuantitativo o <b>(Ordinal)</b>	Son los reconocimientos académicos de validez oficial de estudios de una persona	Preparación Académica		<b>4. TITULO PROFESIONAL</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lcdo/a en Enfermería</li> <li>• Mgtr. en Enfermería</li> <li>• PhD. en Enfermería</li> </ul>		Preparación Académica que presenta el personal de enfermería.
<b>Experiencia laboral en Instituciones de salud</b>	Cuantitativo o <b>(Numérico)</b>	Aptitudes y conocimientos aprendidos por un individuo en su puesto laboral durante un período de tiempo específico.	Años de experiencia		<b>4. EXPERIENCIA LABORAL</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1-3 años</li> <li>• 4-6 años</li> <li>• 7-9 años</li> <li>• 10 o más</li> </ul>		Años de experiencia que tiene en una Institución de Salud.
<b>Área de trabajo</b>	Cuantitativo o <b>(Ordinal)</b>	Área o espacio de trabajo que ejerce un individuo	Actividad laboral		<b>5. ÁREA DE TRABAJO</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Clínica</li> <li>• Quirófano</li> </ul>		Área en donde se encuentra laborando el profesional de




		dependiendo sus conocimientos y fortalezas			<ul style="list-style-type: none"> <li>o</li> <li>• UCI COVID</li> <li>• UCI no COVID</li> <li>• Gineco-obstetricia</li> <li>• Neonatología</li> <li>• Pediatría</li> <li>• Centro obstétrico</li> <li>• Hemodiálisis</li> <li>• Emergencia</li> <li>• Consulta externa</li> <li>• Cirugía</li> </ul>		enfermería
<b>Nivel de conocimiento del profesional de enfermería</b>	Cuantitativo (Ordinal)	Es el nivel de información que se adquieren las a través de las capacidades mentales	Conocimiento del profesional de enfermería.	<b>Encuesta realizada a los</b>	<b>PREGUNTAS</b> (1,2,3,4,5,6,7,8)	<b>Nivel de Conocimiento, Actitudes y Prácticas.</b>	<b>Criterios para la medición del CAP</b> → 10-15



<b>Actitudes del profesional de enfermería</b>	Cuantitativo (Ordinal)	Comportamiento del profesional de enfermería frente a la salud de las personas.	Actitud del profesional de enfermería.	<b>Profesionales de Enfermería</b>	<b>PREGUNTAS</b> (9, 10, 11)	●Alto ●Medio ●Bajo	→ 8 -11 → 0 - 7
<b>Prácticas del profesional de enfermería</b>	Cuantitativo (Ordinal)	Actividades, experiencias y fenómenos que el profesional de enfermería realiza al momento de brindar cuidados.	Prácticas profesionales		<b>PREGUNTAS</b> (12, 13, 14,15)		



## Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

 UNIVERSIDAD DE CUENCA		<b>FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS</b>	
<b>TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN</b>		<b>CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE EL COVID-19 EN EL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO, AZOGUES, ENERO -JUNIO 2022.</b>	
<p><b><i>Instructivo:</i></b> La presente encuesta forma parte de la descripción y análisis de los conocimientos, actitudes y prácticas del profesional de enfermería sobre el COVID-19. Los datos obtenidos serán tratados con rigurosa confidencialidad. Su participación es importante; lea detenidamente cada ítem y responda según su perspectiva. Muchas gracias por su apoyo.</p>			
			<b>CÓDIGO:</b>
<b>1. EDAD:</b> <input type="radio"/> 20-30 Años <input type="radio"/> 31-40 Años <input type="radio"/> 41-50 Años <input type="radio"/> 51-60 Años	<b>2. SEXO:</b> <input type="radio"/> Hombre <input type="radio"/> Mujer	<b>3. EXPERIENCIA LABORAL EN INSTITUCIONES DE SALUD</b> <input type="radio"/> 1-3 años <input type="radio"/> 4-6 años <input type="radio"/> 7-9 años <input type="radio"/> 10 años o más	
<b>4. TÍTULO PROFESIONAL</b> <input type="radio"/> Lcdo./a en Enfermería. <input type="radio"/> Mgtr. en Enfermería. <input type="radio"/> PhD. en Enfermería.		<b>5. ÁREA DE TRABAJO DENTRO DEL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO.</b> <input type="radio"/> Clínica <input type="radio"/> Quirófano <input type="radio"/> UCI COVID <input type="radio"/> UCI NO COVID <input type="radio"/> Ginecología- Obstetricia <input type="radio"/> Neonatología <input type="radio"/> Pediatría <input type="radio"/> Centro Obstétrico <input type="radio"/> Hemodiálisis <input type="radio"/> Emergencia <input type="radio"/> Consulta Externa <input type="radio"/> Cirugía	



**ENCUESTA DIRIGIDA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA**

A continuación, usted ubicará una serie de preguntas acerca de sus conocimientos, actitudes y prácticas sobre el COVID-19. Le pedimos su colaboración respondiendo a los ítems con la mayor sinceridad. Los resultados de este cuestionario serán rigurosamente confidenciales y en ningún caso accesibles a terceras personas.

**A cada una de las preguntas debe responder según su criterio. Por favor señale el número que considere más adecuado.**

**Conocimientos sobre el COVID-19**

**Conocimientos sobre información general de la COVID-19**

Indique verdadero (V) o falso (F) según corresponda con la información brindada.

**1. La definición del COVID-19 según la OMS es: Enfermedad infecciosa causada por el coronavirus con síntomas relativamente inespecíficos y similares a otras infecciones virales comunes dirigidas al sistema respiratorio.**

- A) VERDADERO ( )  
B) FALSO ( )

**2. La COVID-19 es una enfermedad surgida en China, causada por el coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2).**

- A) VERDADERO ( )  
B) FALSO ( )

**3. Los Factores de riesgo del COVID-19 son: Personas con edad >55 años, Enfermedad pulmonar preexistente, Enfermedad renal crónica, Diabetes, Historia de HTA.**

- A) VERDADERO ( )  
B) FALSO ( )

**4. Las gotas que contienen el virus se depositan en la superficie de un objeto, que se puede tocar con la mano y contagiarse de la enfermedad.**

- A) VERDADERO ( )  
B) FALSO ( )

**5. El periodo de incubación mediano del SARS-CoV-2 es de 5-10 días, con un rango de 1 a 14 días.**

- A) VERDADERO ( )  
B) FALSO ( )





**Conocimientos sobre manifestaciones clínicas de la COVID-19**

Indique verdadero (V) o falso (F) según corresponda con la información brindada.

**6. Las manifestaciones clínicas del COVID-19 pueden aparecer de 2 a 18 días después de la exposición al virus.**

- A) VERDADERO ( )
- B) FALSO ( )

**7. El dolor de cabeza y las manifestaciones digestivas son menos frecuentes.**

- A) VERDADERO ( )
- B) FALSO ( )

**8. Se pueden presentar también manifestaciones poco frecuentes como agitación, desorientación y decaimiento.**

- A) VERDADERO ( )
- B) FALSO ( )

**Conocimientos sobre los síntomas respiratorios característicos de la COVID-19**

Escoja 3 síntomas que bajo su criterio sean los más comunes

**9. Seleccione los síntomas característicos de la COVID-19**

- A. Fiebre alta
- B. Tos seca
- C. Falta de aire intensa
- D. Secreción nasal
- E. Dolor general
- F. Cefalea
- G. Dolor de garganta frecuente
- H. Picor en los ojos

**Conocimientos sobre las medidas de prevención de la Covid-19**

Escoja 3 medidas de prevención que sean las más importantes.

**10. Marque con una X las medidas adecuadas para la prevención de la COVID19.**

- A. Seguir estrictamente los lineamientos del uso de los cubrebocas, evitando la manipulación y contacto de las manos con los ojos y con el lado externo del mismo. ( )
- B. Mantener una buena higiene bucal. ( )
- C. Lavarse frecuentemente las manos con agua y jabón. ( )
- D. Al toser o estornudar, cubrirse la boca y la nariz con el codo. ( )
- E. No fumar ni tomar alcohol. ( )
- F. Hacer ejercicio frecuente. ( )
- G. Mantener al menos un metro de distancia de otras personas. ( )



H. Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca. ( )

**Actitudes del Profesional de enfermería**

**11. ¿Está de acuerdo que vacunarse contra la covid-19 evita cursar con la enfermedad grave aún sabiendo que el contagio se mantiene?**

- a) De acuerdo
- b) Desacuerdo
- c) Desconoce

**12. ¿Si usted o un familiar contagiado por la COVID-19 evoluciona desfavorablemente lo llevará de inmediato al hospital para que mejoré?**

- a) De acuerdo
- b) En desacuerdo
- c) Desconoce

**13. ¿Cree usted que las cuarentenas deben ser más estrictas, acatadas a cabalidad para disminuir la propagación de la Covid-19?**

- a) De acuerdo
- b) En desacuerdo
- c) Desconoce

**14. El temor a contagiarse, complicarse y morir por la COVID-19 hace que usted practique acciones preventivas**

- a) De acuerdo
- b) En desacuerdo
- c) Desconoce

**15. ¿Está de acuerdo en que la COVID-19 será controlada con éxito a corto plazo (1 año)?**

- a) De acuerdo
- b) En desacuerdo
- c) Desconoce

**Practicas del Profesional de enfermería**

**16. ¿Usted práctica el distanciamiento social evitando ir a lugares concurridos Como bodas, centros comerciales, reuniones sociales?**

- a) Sí
- b) No

**17. El control y valoración de signos y síntomas, Monitorización de la saturación de oxígeno, oxigenoterapia, administración de medicamentos, nutrición e hidratación. ¿Son intervenciones de enfermería al tratar pacientes con COVID-19?**

- a) Sí
- b) No

**18. ¿Practica un lavado de manos frecuente que dura como mínimo 20**



segundos?

- a) Sí
- b) No

**19. Diagnóstico Enfermero: Por la membrana alveolo-capilar se transfiere el oxígeno que se desplaza desde el alveolo a los capilares y el CO2 desde el capilar a los alveolos, en el COVID-19 está situación se altera, frente a ello, el diagnóstico de enfermería específico relacionando las características fisiopatológicas y clínicas, es: Deterioro del intercambio de gases relacionado con el cambio de la membrana alveolar-capilar, manifestado por cianosis e hipoxia.**

- a) Sí
- b) No

**20. El uso de alcohol al 70% o lejía en un tiempo y proporciones adecuadas ayudará a eliminar deficientemente partículas del virus de objetos en los que pueda permanecer el virus de la COVID-19**

- a) Sí
- b) No

### Anexo 3: Formulario

#### FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Título de la investigación:** "CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE EL COVID-19 EN EL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO, AZOGUES, ENERO 2022-JUNIO 2022"

Datos del equipo de investigación:

	<b>NOMBRES COMPLETOS</b>	<b># DE CÉDULA</b>	<b>INSTITUCIÓN A LA QUE PERTENECE</b>
<b>Investigador 1</b>	Gabriela Lizbeth Mejía Arias	0106508294	Universidad de Cuenca. Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Enfermería.
<b>Investigador 2</b>	Jennifer Tatiana Mejía Guzmán	0107351249	Universidad de Cuenca. Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Enfermería.

#### ¿De qué se trata este documento?

Usted está invitado(a) a participar en este estudio que se realizará en el Hospital Homero Castanier Crespo. En este documento denominado "consentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explican los beneficios y sus



derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este Consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio.

### **Introducción**

A pesar de los diferentes estudios científicos realizados sobre el nuevo virus SARS-CoV-2, el conocimiento, prácticas y actitudes acerca del COVID-19 aún se ha visto deficiente ya que al tratarse de una enfermedad relativamente nueva que continúa evolucionando con nuevas variantes, contagios y tratamientos, aún no existen conocimientos específicos sobre la etiología y fisiopatología exacta de la enfermedad, razón por la cual todavía no se ha logrado erradicar por completo la pandemia, el profesional de enfermería jugó un papel importante en la elaboración de estrategias de cuidado tanto a pacientes con COVID-19 como hacia los demás usuarios que no ingresaban por esta patología. En vista de la problemática de salud, este estudio se realiza con la finalidad de describir los conocimientos, actitudes y prácticas del profesional de enfermería sobre el COVID-19. Usted ha sido escogido como partícipe de esta investigación debido a que labora en el Hospital Homero Castanier Crespo y presenta más de 1 año de experiencia laboral dentro del Área de la Salud. En donde se efectuará el debido Consentimiento Informado, garantizando su libre decisión de participar o no en el estudio.

### **Objetivo del estudio**

El objetivo del estudio se enfoca en describir y posteriormente diseminar el nivel de conocimiento que presenta el profesional de enfermería y la identificación de las actitudes y prácticas adquiridas durante la pandemia del COVID-19. Mismo que ayudará a tener en cuenta el nivel de conocimiento sobre el COVID-19 para brindar una atención de calidad a los usuarios.

### **Descripción de los procedimientos**

Se realizará una encuesta al profesional de enfermería, misma que contará con un total 15 preguntas de opción múltiple, claras y precisas para obtener la información deseada, se estima un tiempo de 25 minutos para que cada participante realice la encuesta. Las personas incluidas en el estudio serán el profesional de enfermería que labora dentro de la institución de salud, con una muestra de 90 participantes, lo que nos brindara un punto exacto del conocimiento, actitudes y prácticas de estos profesionales. Posteriormente se transcribirán las respuestas de los encuestados para su análisis y revisión, manteniendo la completa confidencialidad, mediante la recodificación de las variables, asignándoles un código, utilizando el programa SPSS.

### **Riesgos y beneficios**

El beneficio potencial de la investigación será medir el conocimiento, actitudes



y prácticas del profesional de enfermería sobre el COVID-19, obteniendo así profesionales más humanizados, con mayor capacidad para brindar cuidado estandarizados y lograr actitudes positivas al momento de brindar atención, aumentando los conocimientos prácticos y actitudes sobre el COVID-19. El riesgo que presenta el estudio es mínimo, debido a que se trata de una encuesta realizada de manera individual a cada participante. Las investigadoras cuidarán la confidencialidad de los encuestados en todo momento, debido a que revivir experiencias traumáticas puede afectar a cualquiera, por lo cual los participantes tendrán la libre decisión de retirarse del estudio.

### Otras opciones si no participa en el estudio

El profesional de enfermería queda en la libertad de ser partícipes o no del estudio, luego de haber expuesto el objetivo y las razones por las cuales se realiza la investigación.

### Derechos de los participantes

Usted tiene derecho a:

1. Recibir la información del estudio de forma clara;
2. Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;
3. Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;
4. Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;
5. Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;
6. Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario;
7. Derecho a reclamar una indemnización, en caso de que ocurra algún daño debidamente comprobado por causa del estudio;
8. Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede;
9. El respeto de su anonimato (confidencialidad);
10. Que se respete su intimidad (privacidad);
11. Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por Usted y el investigador;
12. Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;
13. Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean manejados según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes;
14. Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

### Información de contacto



Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0959009295, que pertenece a, Jennifer Tatiana Mejía Guzmán o envíe un correo electrónico a [jennifer.mejiag@ucuenca.edu.ec](mailto:jennifer.mejiag@ucuenca.edu.ec)

### Consentimiento informado

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

### Información de contacto

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor comuníquese a los contactos: 0959009295 que pertenece a Jennifer Tatiana Mejía Guzmán o envíe un correo electrónico a [jennifer.mejiag@ucuenca.edu.ec](mailto:jennifer.mejiag@ucuenca.edu.ec)

\_\_\_\_\_  
**Nombres completos del participante**

Fecha \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Gabriela Lizbeth Mejía Arias

\_\_\_\_\_  
**Nombres completos del Investigador**

Fecha \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Jennifer Tatiana Mejía Guzmán

\_\_\_\_\_  
**Nombres completos del Investigador**

Fecha \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Firma del participante**

\_\_\_\_\_  
**Firma del Investigador**

\_\_\_\_\_  
**Firma del Investigador**