



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS

**“Conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19
en estudiantes de la I.E. Señor de los Milagros**

José Leonardo Ortiz 2020”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA

BACH. HADY APOLO CERNA

ASESOR

Dra. ANA MARÍA ALVITES GASCO

([ORCID: 0000-0003-4924-8157](https://orcid.org/0000-0003-4924-8157))

LINEA DE INVESTIGACION

SALUD INTEGRAL HUMANA

PIMENTEL – PERÚ

2021

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA	
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	II
ÍNDICE DE TABLAS	III
DEDICATORIA.....	IV
AGRADECIMIENTO	V
RESUMEN	VI
ABSTRACT	VII
I. INTRODUCCIÓN.....	1
Objetivo general.	3
Objetivos específicos.	3
II. DESARROLLO.	4
III. METODOLOGÍA.	18
IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.	20
V. CONCLUSIONES.	33
REFERENCIAS.....	34
ANEXOS	1

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	20
Tabla 2	20
Tabla 3	21
Tabla 4	21
Tabla 5	22
Tabla 6	22
Tabla 7	23
Tabla 8	23
Tabla 9	24
Tabla 10	24
Tabla 11	25
Tabla 12	25
Tabla 13	26
Tabla 14	26
Tabla 15	27
Tabla 16	27
Tabla 17	28
Tabla 18	28
Tabla 19	29
Tabla 20	29
Tabla 21	30
Tabla 22	30

DEDICATORIA

Ante todo, a Dios y a la Virgen, por darme salud, sabiduría y fortaleza tanto espiritual como física para seguir adelante y culminar este largo camino de mi formación profesional; y que permite alcanzar las metas y objetivos trazados.

A Gerardo Apolo Carreño y María del Pilar Rodas Romero; mis ángeles guardianes que me cuidan desde el cielo.

A mi madre y mi hijo; motivación y fortaleza para seguir adelante con mi carrera universitaria; a mis hermanos, sobrino y tíos; quienes me apoyaron permanente y que estuvieron presentes en los momentos más duros de mi vida.

AGRADECIMIENTO

A todos mis docentes universitarios, que dedicaron su esfuerzo y tiempo a lo largo de mi formación universitaria, me brindaron su conocimiento, experiencias y apoyo.

A mi asesora por su apoyo, dedicación, conocimiento y sugerencias en el desarrollo de esta Investigación.

A todas las personas que colaboraron y formaron parte de ella.

RESUMEN

El propósito de esta investigación fue determinar el nivel de conocimiento en medidas preventivas frente al Covid-19, en estudiantes de la I.E. Señor de los Milagros, José Leonardo Ortiz 2020; donde los objetivos estuvieron ligados a determinar el nivel de conocimiento sobre la etimología del Covid 19, precisar sus factores de riesgo y las medidas de protección ante el Covid-19, precisar el nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención ante el Covid-19; basado en una investigación de tipo de cuantitativa, aplicando una metodología descriptiva simple, en una población de 59 alumnos de la I.E. Señor de los Milagros, utilizando como instrumento un “cuestionario”, el cual fue procesado mediante el Excel Estadístico utilizando los datos del estudio descriptivo transversal con el que se obtuvo resultados que concordaban con los objetivos trazados y establecer factores de riesgo; asimismo se determinó que pueden existir diferencias significativas entre las diversas regiones del país.

Palabras clave: Covid-19, Medidas Preventivas, Factores de Riesgo, Factores de Protección.

ABSTRACT

The purpose of this research was to determine the level of knowledge in preventive measures against Covid-19, in students of the I.E. Lord of Miracles, José Leonardo Ortiz 2020; where the objectives are linked to determining the level of knowledge about the etymology of Covid-19, specifying its risk factors and protection measures against Covid-19, specifying the level of knowledge about prevention measures against Covid-19; based on a quantitative type investigation, applying a simple descriptive methodology, in a population of 59 students of the I.E. Señor de los Milagros, using a “questionnaire” as an instrument, which was processed through Statistical Excel using data from the descriptive cross-sectional study with which results were obtained that were consistent with the objectives set and established risk factors; It was also determined that there may be significant differences between the various regions of the country.

Keywords: Covid-19, Preventive Measures, Risk Factors, Protection Factors.

I. INTRODUCCIÓN

El COVID19 es una enfermedad que se da por un virus que pertenece a una familia extensa como son los coronavirus. En el ser humano las infecciones respiratorias puede ser un simple resfriado hasta alguna enfermedad grave considerada con un síndrome respiratorio agudo severo. En el 2019, al finalizar el 2020 en diciembre, el presidente de la Organización mundial de la salud (OMS), informo de la presencia de una nueva cepa de coronavirus que producía una enfermedad respiratoria nueva. (1) esta pandemia aún persiste en estos días y aún hay gente que desconoce e ignora las causas y cuidados de prevención ante este problema sanitario.

En China, la ciudad de Wuhan, en el 2019 se dio a conocer casos de neumonía cuya etiología era desconocida, reportando el 31 de diciembre y al principio, lo relacionaron con la venta de mariscos de un mercado de esta ciudad. Después de observar que el contagio era muy fácil que permitía el aumento de casos rápidamente, se implementó medidas para controlar y prevenir la enfermedad, en países como: Corea del Sur, Irán, Malasia y la misma China por presentar casos de coronavirus positivos. (2)

Asimismo, estuvieron afectados los demás continentes, en Europa los países de Italia, Alemania y Francia; así como América del Sur, Norte y Centro con los países de Chile, Ecuador, Brasil, Argentina, Colombia y Chile ya presentaban casos positivos. En el Perú, el 6 de marzo, se reportó el primer caso de coronavirus positivo considerándose paciente cero, quien contrajo la enfermedad durante los viajes realizados a Francia, España y República Checa como piloto de una empresa aérea. Desde este primer caso, el Gobierno dio a conocer el Plan Nacional de preparación y respuesta rápida a la enfermedad, fortaleciendo los sistemas de contención, vigilancia y respuesta; con hincapié en los protocolos de seguridad en terminales aéreos, terrestres y marítimos. (3)

En el cuarto trimestre del 2020, en Centro Nacional de Epidemiología y el Instituto Nacional de Salud reportaron las ciudades con mayor número de casos de esta enfermedad: 388 385 en Lima Metropolitana, 45 472 en Arequipa, 39 535 en Piura, 39,197 en Callao, 29 707 en Lambayeque, 34,093

La Libertad, 31 094 en Lima. Así mismo, la población no mostró responsabilidad para cumplir las medidas dadas por el gobierno, lo cual, con llevo a la siguiente letalidad: La Libertad con 6.84%, Lambayeque con 6.08% y Lima Metropolitana con 3.69%. (4)

Lambayeque, es uno de los departamentos más afectados y con porcentaje alto de casos positivos, esto se debe que, la población no cumplía con las medidas correctas de prevención otorgadas por el gobierno, este protocolo incluía el distanciamiento social como objetivo principal para prevenir la propagación del covid. A través de medios de comunicación, se ha sido testigo que la población no cumple con las medidas de prevención, pese al trabajo realizado por la Policía Nacional del Perú y las Fuerzas Armadas.

El Ministerio de salud, ha informado a la población que la transmisión de la enfermedad se da por el acercamiento de una persona con otra, para lo cual se recomienda que el distanciamiento sea mínimamente de 2 metros, quedando prohibido cualquier reunión social en el Perú. Sin embargo, en José Leonardo Ortiz, se observa que la población realiza constantemente reuniones sociales, en las bodegas ahí aglomeración, niños jugando en las calles sin cumplir el distanciamiento establecido. Cuando se les preguntan porque no cumplen con el protocolo, refieren: estar aburridos en casa, el contagio no se da por la exposición con otra persona; además aún el saludo lo realizan con apretón de manos, beso; no tienen la conducta del lavado de manos, no usan la mascarilla correctamente porque manifiestan que no pueden respirar o hablar.

Formulación del problema.

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al Covid-19 en estudiantes de la I.E. Señor de los Milagros - José Leonardo Ortiz 2020?

Justificación.

Las razones antes expuestas son las que determinan la importancia para desarrollar esta investigación y se escogió a la población estudiantes para que a través de lo que aprendan sigan siendo el efecto multiplicador a sus

familias cambiando la actitud de ellos y adquiriendo una conducta saludable. Más aún que, el mundo se encuentra en una situación crítica causada por la pandemia, que ha producido una tasa de muertos elevado y personas en unidad de cuidados extensivos, entonces, las medidas de preventivas son el medio de control de la enfermedad.

Es así que, esta investigación es necesario llevar a cabo por ser justificable, si bien, la información es aún muy poca a nivel nacional e internacional y por ser un tema nuevo ahí escasos estudios sobre el conocimiento de medidas preventivas del COVID 19, en el ámbito donde se desarrolló no existen hallazgos que relacionen conllevando a cubrir ese vacío del conocimiento existente. Metodológicamente, el presente tema contribuyó a conocer estas medidas preventivas que son muy útiles para estudios posteriores teniendo como base los resultados de esta investigación

Objetivo general.

Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al Covid-19 en estudiantes de la I.E. Señor de los Milagros, José Leonardo Ortiz 2020

Objetivos específicos.

1. Determinar el nivel de conocimiento sobre la etimología del Covid 19.
2. Precisar el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y protección ante el Covid-19.
3. Precisar el nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención y protección ante el Covid-19.

II. DESARROLLO.

2.1.- Marco Teórico.

Teoría del autocuidado de Dorothea Orem

Dorothea Orem introduce el concepto de autocuidado en 1969, lo define como una actividad que las personas aprenden. Además de ello, se presentan en diversas situaciones de la vida, está dirigida por las personas sobre a sí mismas, hacia los demás o con el entorno, regulando los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su propia vida, salud o bienestar. Dentro de su teoría establece requisitos indispensables del autocuidado, definiendo como requisito, a la actividad que el individuo debe realizar para cuidar de sí mismo; por esa razón propone tres requisitos: Requisito de autocuidado universal, requisito de autocuidado del desarrollo y requisito de autocuidado de desviación de la salud.

Por otra parte, Orem, definió tres conceptos meta paradigmáticos: “Persona: representa al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante. Con capacidad para conocer, usar las ideas, palabras y símbolos para pensar, desarrollando la capacidad de reflexionar sobre su propia experiencia y hechos colaterales, a fin de llevar a cabo acciones de autocuidado dependiente”. “Salud: se refiere a la integridad física, estructural y funcional; ausencia de defecto que implique el deterioro de la persona; desarrollo progresivo e integrado del ser humano como una unidad individual”. Por tanto, es considerada como la percepción del bienestar que tiene una persona. “Enfermería: es el servicio humano, que se presta para mantener la salud cuando la persona no puede cuidarse por sí misma, por tanto, es proporcionar asistencia directa en su autocuidado a las personas y/o grupos, según sus requerimientos e incapacidades que vienen dadas por sus situaciones personales”. Aunque no define el entorno, lo denomina “como el conjunto de factores externos que influyen en la decisión de la persona de emprender los autocuidados o sobre su capacidad de ejercerlo” (13).

Esta teoría fue seleccionada para el presente proyecto, por su gran relación con el tema abordado, ya que nos refiere que las personas deben tener un adecuado cuidado por su propia salud, autocuidado, este es un acto que se aprende e implica responsabilidad por parte de cada individuo para así disminuir algún efecto adverso que deteriore la salud, esta teoría nos genera la interrogante de que si con las informaciones difundidas y brindadas por diversos medios la población ha podido informarse adaptarse y poder medir cual es el nivel de conocimiento que tienen acerca de medidas preventivas de la COVID-19, ya que mediante ellas aplicarían adecuadamente su autocuidado durante esta pandemia.

Modelo de promoción de la salud de Nola Pender

Nola Pender, enfermera y autora del modelo de promoción de la salud, “sostiene que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano”. Se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud. “El modelo de promoción de la salud pretende ilustrar la naturaleza de las personas en su interacción con el entorno cuando intentan alcanzar el estado de salud; enfatiza experiencias y características personales, creencias, conocimientos, y aspectos o situaciones vinculadas con los comportamientos o conductas de salud cuyo objetivo se pretenden lograr”.

En sus estudios, Nola Pender, utiliza como guía dos sustentos teóricos, primero, la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura y segundo el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather.

Los conceptos centrales planteados en el modelo de promoción de la salud son:

“Primero, son los resultados positivos anticipados que se producirán como expresión de la conducta de salud” (14).

“Segundo, se refiere a las barreras percibidas para tomar acciones, apunta a las apreciaciones negativas o a las desventajas que la propia persona puede poner como obstáculos en un compromiso con la acción, la mediación de la conducta y la conducta real” (14).

“El tercero, es la autoeficacia observada, se constituye en uno de los conceptos más importantes en este modelo ya que representa la percepción de competencia de uno mismo para establecer una cierta conducta, conforme esta es mayor, aumenta la probabilidad de un compromiso de acción y la actuación real de la conducta. La eficacia percibida de uno mismo tiene como resultado menos obstáculos percibidos para un comportamiento de salud específica” (14).

“El cuarto componente es el afecto que se relaciona con el comportamiento, son las emociones o reacciones directamente afines con los pensamientos positivos o negativos, favorables o desfavorables hacia una conducta” (14).

“La quinta concepción habla de las influencias interpersonales, se considera más probable que los individuos se comprometen en adoptar conductas de promoción de salud cuando las personas importantes para ellos esperan que se den estos cambios e incluso ofrecen ayuda o apoyo para permitirla” (14).

“El sexto concepto nos hace referencia a las influencias situacionales del entorno, las cuales pueden aumentar o disminuir el compromiso o la participación en la conducta promotora de salud. Los diversos mecanismos expuestos se relacionan e influyen en la adopción de un compromiso para establecer un plan de acción, que constituye el precedente para el resultado final deseado, es decir para una conducta de promoción de la salud”. En este compromiso pueden influir, además, las demandas y preferencias contrapuestas inmediatas. En las primeras se consideran aquellas conductas alternativas sobre las que los individuos tienen un bajo control porque existen contingentes del entorno, como el trabajo o las responsabilidades del cuidado de la familia, en cambio las preferencias

personales posibilitan un control relativamente alto sobre las acciones dirigidas a elegir algo. “En resumen, este modelo plantea las dimensiones y relaciones que participan para generar o modificar la conducta de promoción de la salud, dirigida a los resultados de la salud positivos, como el bienestar óptimo, el cumplimiento personal y la vida productiva” (14).

Este modelo, referido a la promoción de la salud, fue seleccionado para este estudio debido que nos centra en el cuidado y protección que debe tener la persona con relación al entorno, brindándonos una visión más extensa acerca de las conductas de la población en relación al cuidado y preservación de la salud, además de ello, alude a la importancia de la orientación a crear conductas más saludables.

“El conocimiento es el conjunto de información acumulada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori). En su sentido más amplio de la terminología, se trata de la posesión de múltiples y variados datos interrelacionados entre sí, que, al ser tomados individualmente, poseen un valor cualitativo mucho más bajo” (15). Para Mario Bunge, el conocimiento es “el conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vago e inexacto” (16). “El conocimiento es la acción y efecto de conocer, es decir, de adquirir información para comprender la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia” (17). Está referido entonces al resultado de un proceso de aprendizaje.

Para hablar de conocimiento debemos establecer previamente que deben existir al menos dos componentes: “El Sujeto Cognoscente o el ser que realiza la acción del conocimiento y un Objeto Cognoscible o susceptible de conocer. Esta relación entre sujeto y objeto es la que da origen a la existencia del conocimiento” (18).

En cuanto a los tipos de conocimiento, en términos generales, podemos afirmar que existen dos grandes grupos de conocimiento:

- El Conocimiento a priori: afirmamos que es a priori “cuando se basa en el proceso de la razón personal o la introspección para formularse, sin verificarse en la experiencia” (18).
- El Conocimiento a posteriori: se habla de conocimiento a posteriori “cuando surge a partir de una experiencia, y esa misma experiencia se vuelve en una validación del aprendizaje” (18).

Sin embargo, también podemos hablar de otros tipos diferentes de conocimiento y de acuerdo al método de aprendizaje o al área de conocimiento, tales como:

- “Conocimiento Empírico: se refiere al hecho de que un sujeto llega a reconocer o a diferenciar las cosas por rutina, por simple experiencia o práctica” (18).
- “Conocimiento Teórico: es aquel conocimiento que solo se conoce en teoría y que no es posible de ser comprobado en la práctica” (18).
- “Conocimiento Científico: se habla de conocimiento científico cuando se presentan ciertas características: orden, jerarquización, progresión, comprobación y predicción, está basado en la aplicación del método lógico” (18).
- “Conocimiento Vulgar: se adquiere en la vida cotidiana del trato con los hombres y la naturaleza” (18).
- “Conocimiento Popular: es la información que se transmite sin una crítica de las fuentes que la validan, va dirigido al público en general y su lenguaje es sencillo” (18).
- “Conocimiento de Divulgación: se caracteriza por ser una crítica razonada de las teorías expuestas, una explicación somera de las fuentes de información como diccionarios especializados, conferencias científicas, estudios monográficos entre otros” (18).

Prevención de las Enfermedades

La prevención de las enfermedades no solo abarca las medidas destinadas a prevenir la aparición de una enfermedad, como la reducción de los factores

de riesgo; sino también a contener su avance y mitigar sus consecuencias una vez establecida.

La prevención de la enfermedad suele utilizarse como un complemento de la promoción de la salud. Pese a que generalmente se produce una superposición en los contenidos y las estrategias, la prevención de la enfermedad tiene se define como una actividad distinta. En este contexto, la prevención de la enfermedad “es la acción que normalmente proviene del sector sanitario, y que considera a los sujetos y las poblaciones como vulnerables a factores de riesgo identificables los que suelen estar frecuentemente ligados a diferentes conductas de riesgo” (19).

“La Prevención Primaria está orientada a impedir o evitar la aparición inicial de la enfermedad o el problema de salud mediante el control de los factores causales y los factores que la predisponen. Las estrategias para la prevención primaria pueden estar dirigidas a disminuir la exposición del paciente al elemento nocivo, hasta niveles no dañinos para la salud. El objetivo de las acciones de prevención primaria es aminorar la incidencia de la enfermedad” (20).

“La Prevención Secundaria está destinada al diagnóstico prematuro o anticipado de la enfermedad (sin que necesariamente tenga manifestaciones clínicas). Significa la búsqueda en sujetos que aparentan estar sanos de enfermedades lo más tempranamente posible para así lograr el diagnóstico precoz, la captación oportuna y el tratamiento pertinente, los cuales son fundamentales para el control de la enfermedad. Estos objetivos se pueden lograr mediante del chequeo médico periódico y la búsqueda de casos, para de esta manera evitar o retardar la aparición de las secuelas es fundamental” (20). Lo ideal sería emplear las medidas preventivas en la fase previa a la clínica, cuando aún el daño al cuerpo no está tan avanzado y, por lo tanto, los síntomas no necesariamente están presentes. La Prevención Secundaria pretende reducir la prevalencia de la enfermedad.

“La Prevención Terciaria se refiere a acciones relacionadas a la recuperación de la enfermedad clínicamente manifestada, mediante un diagnóstico

adecuado, un tratamiento y de ser necesario una adecuada rehabilitación física, psicológica y social o secuelas; buscando reducir de este modo las mismas” (20).

En la prevención terciaria es fundamental el control y el seguimiento del sujeto, para aplicar el tratamiento y las medidas de rehabilitación correctivas oportunamente. “El objetivo es minimizar los sufrimientos causados ante la pérdida de la salud; facilitar la adaptación del paciente a problemas incurables y contribuir a prevenir o a reducir al máximo, las recidivas de la enfermedad” (20).

Conceptos generales del coronavirus

“Los coronavirus (CoV) pertenecen a la subfamilia Orthocoronavirinae, dentro de la familia Coronaviridae (orden Nidovirales). Esta subfamilia comprende cuatro géneros: Alphacoronavirus, Betacoronavirus, Gammacoronavirus y Deltacoronavirus de acuerdo a su estructura genética. Los alfacoronavirus y betacoronavirus infectan exclusivamente a mamíferos y normalmente son responsables de infecciones respiratorias en humanos y gastroenteritis en animales. Hasta antes de la aparición del SARS-CoV-2, se habían descrito únicamente seis coronavirus en seres humanos que son los responsables de un número importante de las infecciones leves del tracto respiratorio superior en personas adultas inmunocompetentes” (21). El coronavirus (SARS-CoV-2 es el séptimo coronavirus aislado y caracterizado por ser capaz de provocar infecciones severas en humanos). La OMS lo bautizó a la enfermedad infecciosa causada por el nuevo coronavirus con el nombre de COVID 19, siendo este su nombre oficial a partir de febrero de 2020. La denominación viene de la frase en inglés “coronavirus disease of 2019 (enfermedad del coronavirus de 2019)” (22).

En esta enfermedad se desarrollan periodos de:

Periodo de incubación

“El período de incubación es el tiempo transcurrido entre la infección por el virus y la aparición de los primeros síntomas estimado de la COVID-19, en

general se ubica en torno a cinco y seis días, más podrían variar entre 1 y 14 días. El 97,5% de los casos sintomáticos se han podido establecer que se desarrollan en promedio en los 11,5 días tras la exposición” (21). “Los síntomas notificados por personas con COVID-19 varían desde aquellos que presentan síntomas leves hasta quienes se enferman gravemente” (23).

Periodo de transmisión

“El tiempo de transmisión puede iniciarse previo a la presentación de síntomas, entre el segundo y cuarto día desde que el virus ingresa al huésped, pero se han constatado casos en los que se puede extender hasta los 14 días” (23).

Síntomas presentados: “Tos seca, Escalofríos, Cansancio, Dolor de garganta, Cefalea, Congestión nasal, Rinorrea, Dolor muscular y Diarrea” (30)

Según las Estadísticas COVID-19 de la Universidad Nacional de Ingeniería UNI-ORCEBOT, “Estos síntomas suelen ser leves y aparecen de forma gradual, algunas personas se infectan, pero no desarrollan ningún síntoma y se encuentran en buen estado” (24), pero algunos que presentan mayores complicaciones e impacto en su salud desarrollan:

“Sensación de falta de aire o dificultad para respirar, Disnea, Desorientación, confusión, Fiebre (temperatura mayor de 38°C) persistente por más de 2 días, Dolor en pecho, Coloración azul de los labios (cianosis)” (24).

Clasificación clínica de Covid

Permite definir la severidad de los casos de covid-19 así como la determinación del lugar adecuado para su manejo:

- Caso leve: Se cataloga como “Caso Leve a todo individuo que presenta infección respiratoria aguda y al menos presenta 2 de los siguientes signos y síntomas: tos, malestar general, dolor de garganta, fiebre y congestión nasal. Estos casos no requieren hospitalización, se realiza aislamiento domiciliario y seguimiento” (24).

- Caso moderado: “Es toda persona con infección respiratoria aguda y que presenta alguno de los siguientes criterios: disnea, frecuencia respiratoria menor a 22 respiraciones/minuto, alteración del nivel de conciencia como desorientación o confusión, hipotensión arterial o shock, signos clínicos y/o radiológicos de neumonía y reencuentro linfocitario menor de 1000 células/ μ L (millonésima parte de litro). El caso moderado requiere hospitalización” (24).
- Caso severo: Se considera como “Caso Severo a toda persona con infección respiratoria aguda, con dos o más de los siguientes síntomas: frecuencia respiratoria menor a 22 respiraciones/minuto, PaCO₂ menor a 32 mm Hg, alteración severa del nivel de conciencia, presión arterial sistólica menor a 100 mm Hg (milímetros de mercurio) o PAM (Presión Arterial Media) menor a 65 mm Hg, PaO₂ (Presión Arterial de Oxígeno) menor a 60 mm Hg o PaFi (Índice de Oxigenación) menor a 300, signos clínicos de fatiga muscular, aleteo nasal, uso de músculos accesorios, desbalance toraco-abdominal (lesión de tórax), lactato sérico menor a 2 mosm/L (Osmolaridad). El caso requiere hospitalización en área de cuidados críticos por la presencia de signos de sepsis y/o falla ventilatoria” (24). “Según el Center for Disease Control and Prevention, aproximadamente el 80% de personas infectadas se recuperan sin recibir algún tratamiento en especial, sin embargo, alrededor de 1 de cada 6 personas que contraen la COVID-19 desarrolla una enfermedad grave” (25).

Grupos de riesgo

“Según los estudios y las estadísticas, se refleja que la prevalencia que el grupo que presenta mayor riesgo para desarrollar cuadros severos y muerte son las personas mayores de 60 años; y los que poseen comorbilidades tales como como enfermedades cardiovasculares con 10.5%, diabetes con 7.3%, enfermedades pulmonares crónicas 6.3%, hipertensión arterial 6.0%, cáncer 5.6% y otros estados de inmunodepresión” (24).

Medio de propagación

“La principal forma de propagación de la enfermedad es de persona a persona, a través de secreciones respiratorias, por contacto directo con las gotas de respiración mayores a 5 micras que son capaces de transmitirse a una distancias de aproximadamente 2 metros” (23) y que se producen cuando una persona infectada por la COVID-19 (presente o no síntomas) tose, estornuda o habla; estas gotas pueden alojarse en la boca o nariz de las personas que se encuentran cerca; “estas también pueden ser inhaladas y llegar hasta los pulmones, es por ello la importancia de mantener el distanciamiento social y de esta manera prevenir la propagación del COVID-19” (31). “El SARS-CoV-2 también se ha detectado en secreciones nasofaríngeas que incluyen la saliva” (23).

El Covid-19 también se puede propagar a través del contacto con superficies u objetos contaminados y el tiempo de vida del virus es variable dependiendo del material de la superficie. “Es posible que una persona se contagie de COVID-19 al tocar una superficie u objeto previamente contaminado por las gotas de respiración o secreción expulsadas por una persona contagiada con la COVID-19 y luego se toque la boca, la nariz o posiblemente los ojos” (23).

2.2.- Datos y hallazgos más importantes y relevantes.

Antecedentes Internacionales

Ruiz J. y Colb. 2020, en 9 países de Latino América, realizaron una investigación titulada “Conocimiento sobre la infección por SARS-COV-2 de gastroenterólogos y endoscopistas de Latino América”, este estudio tuvo como objetivo principal “evaluar el conocimiento de gastroenterólogos y endoscopistas en Latinoamérica sobre las características de COVID-19 y las medidas de prevención durante procedimientos endoscópicos”. Se utilizó una metodología estudio de tipo transversal, que incluyó 133 médicos entre gastroenterólogos y endoscopistas de nueve países de Latinoamérica, se aplicó un cuestionario electrónico, el cual fue diseñado para valorar los conocimientos sobre síntomas, medidas de prevención, grupos de riesgo,

entre otros. “Uno de los principales resultados que se encontró es que el 95% de los encuestados identifica a la perfección los síntomas más frecuentes, el 60% conoce e identifica los principales grupos de riesgo; el 66% considera que no es necesario usar precauciones durante los procedimientos endoscópicos, además el 30% no considera necesarias tomar las precauciones de contacto, pero lo más importante es que el 48% desconoce de la necesidad de usar protocolos en el reprocesamiento de los endoscopios en pacientes con COVID-19” (5). Se llegó también a la conclusión de que es necesario incrementar los conocimientos de bioseguridad en procedimientos endoscópicos.

Gómez Jairo y Colb. 2020, Cuba, en su investigación titulada “Evaluación del nivel de conocimiento sobre COVID-19 durante la pesquisa en la población de un consultorio, el cual tuvo como propósito evaluar el nivel de conocimiento sobre COVID-19 durante la pesquisa activa”. Se usó una metodología de estudio no observacional, cuasi experimental, antes-después, pero sin grupo de control, sobre el nivel de conocimiento acerca de COVID-19, en la población perteneciente al consultorio 5 del Policlínico José Martí del Municipio Gibara, Holguín, Cuba; la muestra estuvo constituida por 415 pacientes. “Entre los principales resultados se obtuvo que sobre los síntomas clínicos y diferencias de la COVID-19 con otras afecciones respiratorias fueron adecuadas en el 80 % y 93,7 % de los pacientes respectivamente, además el conocimiento de las medidas preventivas fue adecuado en toda la muestra. Se concluye que la estrategia educativa fue efectiva ya que se logró un nivel alto en la mayoría de la población” (6).

Del Valle Ángel 2020, Guatemala, en el estudio titulado “Encuesta de conocimientos, actitudes y prácticas del COVID-19”, la cual tuvo como propósito evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de la población indígena de Guatemala. Su metodología de estudio es de tipo transversal y descriptivo, se aplicaron encuestas vía telefónica, recolectadas entre el 23 y el 28 de abril, a 144 individuos, de distintas municipalidades. “Entre los resultados más resaltantes la mayoría refiere conocer los medios de

prevención del COVID-19; por medio de los mensajes comunicados por el gobierno, además 56% de los participantes piensan que los miembros de su comunidad podrían quedarse en casa por 14 días si fuese requerido. Se concluyó que el gobierno central y municipal, debe intensificar esfuerzos y proporcionando información actualizada sobre la prevención del COVID-19 a las comunidades indígenas, enfocándose en desarrollar una ruta de acción comunitaria una vez identificado el primer caso, considerando alternativas de aislamiento para los hogares” (7).

Antecedentes Nacionales

Castañeda Susana 2020, Lima, en su investigación titulada “Conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes del Mercado de 23 Villa María del Perpetuo Socorro”. Con relación a la metodología usada en la investigación, fue de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal, su población estuvo conformada por 76 comerciantes a los que se les aplicó una encuesta. “Se obtuvieron resultados como que los comerciantes del mercado de Villa María del Perpetuo Socorro demostraron que alrededor de la mitad de comerciantes (42.1%) tienen un nivel de conocimiento medio frente al COVID-19 con ligera tendencia al conocimiento bajo (34.2%) en relación a la dimensión medidas de prevención y protección” (8).

Huamán Rosa (2018), Piura, en su investigación titulada “Conocimientos sobre medidas de protección y vacunación para la Influenza en pobladores del caserío San Rafael, que tuvo como objeto determinar el nivel de conocimientos sobre medidas de protección y vacunación para la influenza en los pobladores del caserío San Rafael”. La metodología empleada en este estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 192 pobladores mayores de 15 años del distrito de San Rafael. “Se determinó que el nivel de conocimiento sobre las medidas de precaución para la Influenza fueron: el 37% tienen un nivel bajo, el 39.6% nivel medio y el 23.4% nivel alto lo cual hace referencia a que una persona con el virus contagiará fácilmente a sus amigos cercanos pues conocen poco sobre las precauciones como son estornudar cubriéndose la nariz y boca, no

acudir a zonas donde existe mucha gente, o evitar dar la mano a los demás, que son medidas básicas para controlar la diseminación de la Influenza. Se concluye que, de los pobladores, el 40.6 % tienen nivel bajo de conocimientos sobre protección y vacunación de la Influenza, el 38.6 % tiene nivel medio y el 20.8 % tiene nivel alto” (9).

Cortez Isabel (2018), Huancayo, realizó una investigación denominada “Conocimiento y actitud sobre prevención de Tuberculosis en personas en convivencia con pacientes con Tuberculosis pulmonar en la Micro Red de Concepción 2018, este estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y actitud sobre la prevención de la Tuberculosis”. La metodología empleada en el estudio es de tipo no experimental y de corte transversal, descriptivo-correlacional. La población estuvo compuesta por 93 participantes, se utilizó como técnica la encuesta y su instrumento fue un cuestionario. “Sobre los resultados obtenidos podemos decir que, en los conocimientos y actitudes sobre medidas preventivas fueron: actitud impropia con ningún conocimiento 2,2% (2 personas), actitud impropia con pocos conocimientos 25,8% (24 personas); actitud inadecuada con pocos conocimientos 54,8% (51 personas), actitud inadecuada con regular conocimiento 8,6% (8 personas), actitud regular con regular conocimiento 7,5% (7 personas), actitud adecuada con regular conocimiento 1.1% (1 persona). Conclusiones es importante desarrollar programas de educación en salud que desplieguen acciones educativas basadas en teorías del cambio individual para adoptar conductas favorables a la salud” (10).

Carreño Vivian 2016, Lima, en su investigación titulada “Conocimiento y prevención de infecciones respiratorias en madres de niños menores de cinco años del Hospital de San Juan de Lurigancho; su objetivo fue determinar la relación existente entre el nivel de conocimientos y prácticas preventivas para infecciones respiratorias agudas que padecen las madres de niños menores de 5 años”. La metodología un estudio de tipo descriptivo y se usaron como técnica la entrevista y como instrumento un cuestionario. “Resultados, con respecto al nivel de conocimiento de prácticas preventivas

de un total de 108 madres, 20.6% (33 madres) tienen conocimiento bajo, 50.9% (55 madres) tienen un conocimiento medio y un 18.5% (20 madres) poseen conocimiento alto. Conclusiones, existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas para las infecciones respiratorias agudas” (11).

Ríos Liz y Vela Kelly 2010, Iquitos, en su estudio titulado “Conocimientos y actitudes asociadas a prácticas de prevención de la influenza A (H1N1) en adultos de la ciudad de Iquitos-2009, tuvo como objetivo determinar la asociación entre los conocimientos y actitudes sobre la influenza A (H1N1) y las prácticas de prevención de la influenza A (H1N1) en personas adultas de los distritos de Punchana, Iquitos, Belén y San Juan de la ciudad de Iquitos”. Metodología un estudio de diseño no experimental, descriptivo, correlacional, cuantitativo. Su muestra fue conformada por 384 personas adultas de ambos sexos entre 20 a 65 años, se empleó muestreo estratificado, usaron como instrumento un cuestionario sobre conocimientos y una escala de valoración de actitudes y cuestionario sobre medidas de prevención. “Resultados, un 59.9% tuvieron un conocimiento inadecuado sobre la influenza A (H1N1), 62,5% tuvieron medidas preventivas inadecuadas hacia la influenza A (H1N1). Conclusiones, existe una asociación significativa entre las actitudes y las prácticas de prevención de la Influenza A(H1N1)” (12).

III. METODOLOGÍA.

3.1 Tipo de investigación. Cuantitativa

3.2 Diseño de investigación. Descriptivo simple

$M \leftarrow 1$ donde M = muestra e I = información

3.3 Variables y operacionalización,

Variable	Definición Operacional	Conocimiento Teórico	Indicadores	Índice	Escala	Criterio Evaluación	Instrumento
Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al Covid-19	El conocimiento es todo un conjunto de ideas, nociones, conceptos que posee o adquiere el hombre a lo largo de su vida, como producto de la información adquirida ya sea mediante la educación formal e informal.	La COVID-19 es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2. La OMS conoce la existencia de este nuevo virus el 31 de diciembre de 2019, al ser informada de un grupo de casos de «neumonía vírica» que se habían declarado en Wuhan (República Popular China) - OMS (2020)	Etiológica	Definición	ORDINAL	Valorización por intervalos ALTO (mas de 14) MEDIO (7 a 14) BAJO (menos de 7)	CUESTIONARIO
				Causas			
				Exposición			
			Medios de Transmisión y grupo de riesgo	Contagio			
				Trasmisión			
				Riesgo			
			Cuadro Clínico	Tos seca			
				Escalofríos			
				Cansancio			
				Dolor de garganta			
				Cefalea			
				Congestión nasal			
				Rinorrea			
				Dolor muscular			
				Diarrea			
	Practicas empleadas en el ejercicio continuo, que se realizan para la prevención del Covid 19	El uso reflexivo de los conocimientos adquiridos para prevenir el contagio de la COVID-19.	Prevención y Protección	Higiene: Lavado de manos	ORDINAL	Valorización por intervalos ALTO (mas de 14) MEDIO (7 a 14) BAJO (menos de 7)	CUESTIONARIO
				Distanciamiento Social			
				Usos de mascarillas.			
				Cubrirse con el antebrazo al estomudar			

3.4 Población

Los 59 alumnos matriculados en 4 años de secundaria corresponden a la población universo que será a *población de estudio o muestra*, correspondientes a la sección A 30 alumnos y a la sección B 29 alumnos.

Muestreo no pirobalístico, por conveniencia

Criterios de inclusión

- Todos los alumnos matriculas en 4° año de secundaria
- Participantes que hayan tenido COVID-19
- En el caso de menores de edad, padres otorguen el permiso de participar en el estudio

Criterios de exclusión

- Personas que no quieran participar
- Estudiantes que no estén en cuarto de secundaria pertenecientes a la institución
- En el caso de menores de edad, padres otorguen el permiso de participar en el estudio

3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Técnicas: encuesta

Instrumentos: guion de cuestionario

3.6 Procedimiento de recolección de datos e informaciones

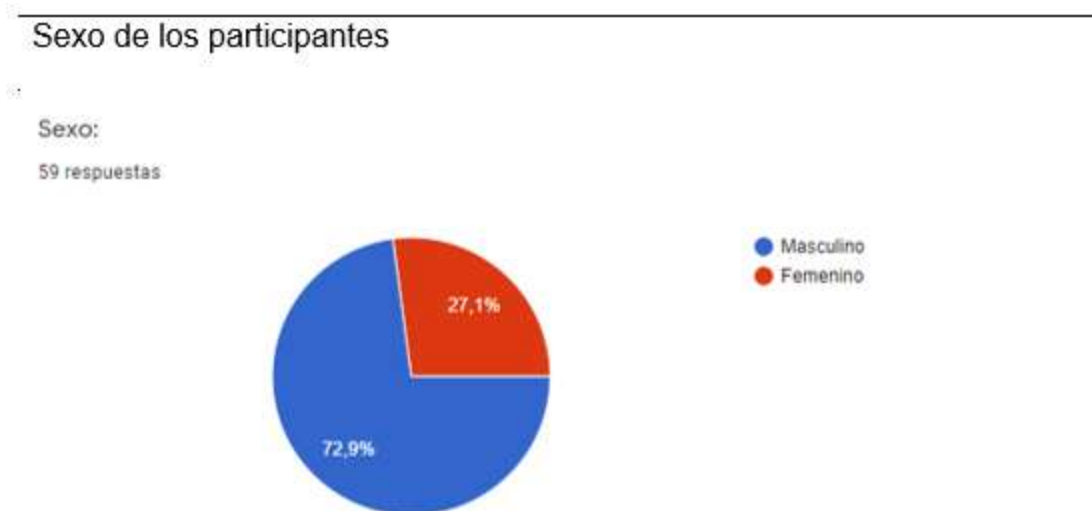
Aplicación de los cuestionarios; los mismos que por el estado de emergencia en el que las instituciones educativas se encuentran, se realizó de modo Virtual.

3.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Para los procedimientos de datos se utilizará el Excel estadístico con los datos del estudio descriptivo transversal, los resultados obtenidos constituyeran “la primera aproximación sistemática al conocimiento de la realidad” (12) los datos cuantitativos se describirán considerando los aspectos del cuestionario

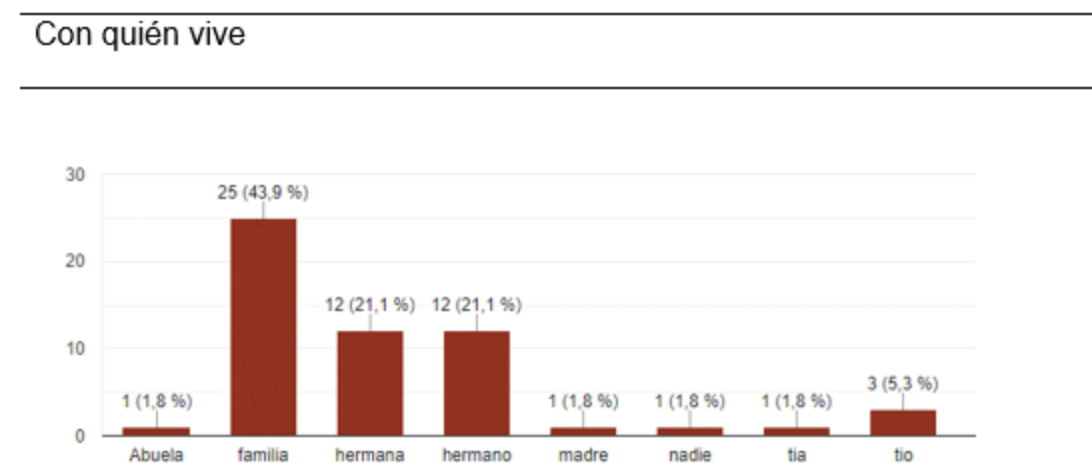
IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.

Tabla 1



Descripción: En la Tabla 01 podemos apreciar que existe una predominancia del sexo Masculino con un 72%, mientras que en el sexo Femenino solo tenemos 27%.

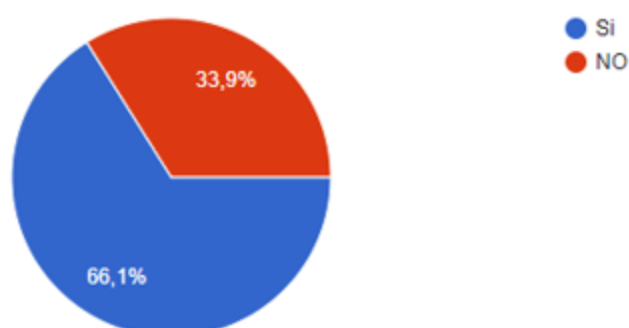
Tabla 2



Descripción: En la Tabla 02, convivencia; se aprecia que el mayor porcentaje vive con un familiar con 43.9% (25 alumnos), en cuanto a la convivencia con un hermano/hermana en ambos casos podemos verificar que es de 21.1% (12 con hermano y 12 con hermana); luego sigue aquellos que viven con un tío con 5.3% (3 alumnos) y la convivencia con Abuela, Madre, Tía o Nadie; en cada caso es de 1.8%.

Tabla 3

Realiza algún tipo de trabajo

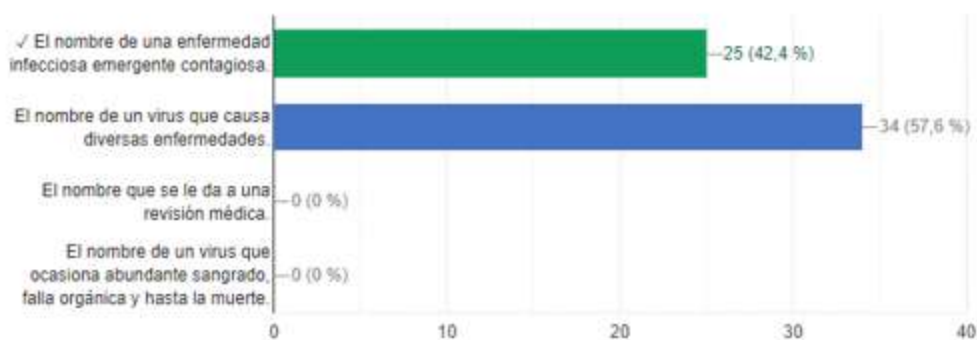


Descripción: En cuanto al Trabajo, el 66.1% si labora y el restante 33.9% no realiza ningún tipo de trabajo.

Conocimientos sobre la etiología del COVID -19

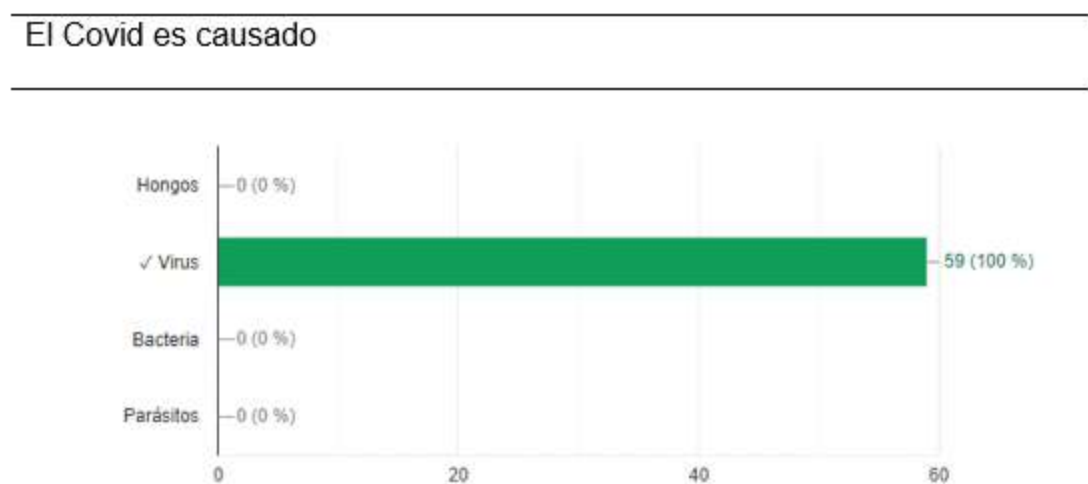
Tabla 4

Definición de covid



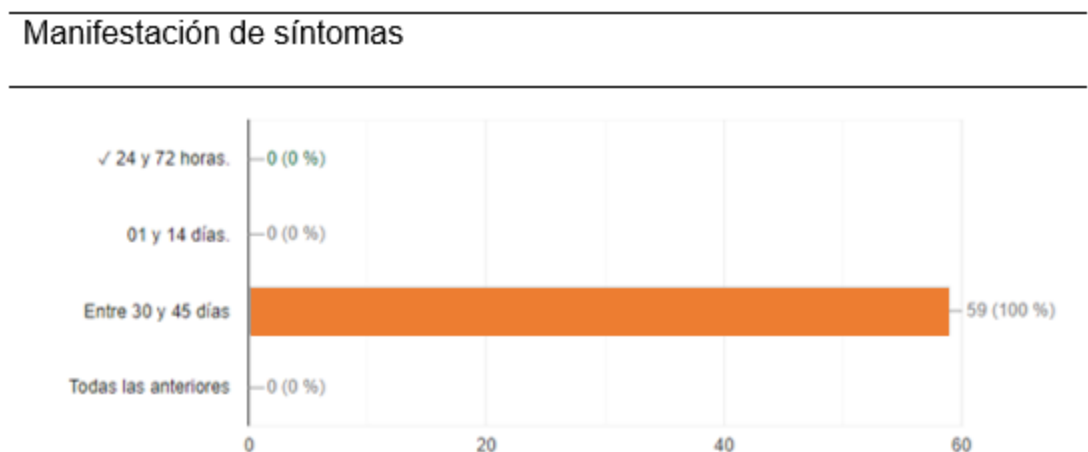
Descripción: Según la Tabla 04, el 42,4% tiene conocimiento cabal de lo que es el Covid 19, y el restante y el 57,6% no tienen una noción clara de lo que es el Covid y de las enfermedades asociadas.

Tabla 5



Descripción: El 100% de las personas entrevistadas saben que el Covid 19 es causado por un virus

Tabla 6

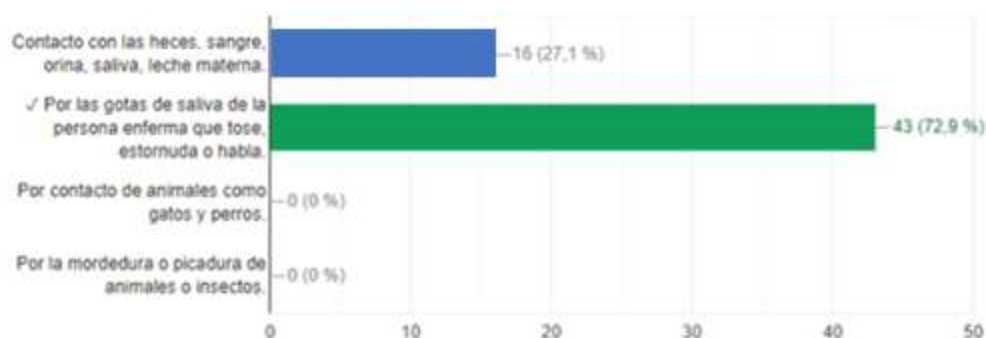


Descripción: El 100% de la población tiene conocimiento que los síntomas del Covid 19 se manifiesta entre los 30 y 45 días.

Concomimiento sobre los medios de transmisión y grupo de riesgo ante la COVID-19

Tabla 7

El virus del COVID19 se contagia por medio de



Descripción: El 72,9% de las personas entrevistadas tienen conocimiento sobre el principal medio del contagio del Covid 19 y el 27,1% desconocen el medio de contagio.

Tabla 8

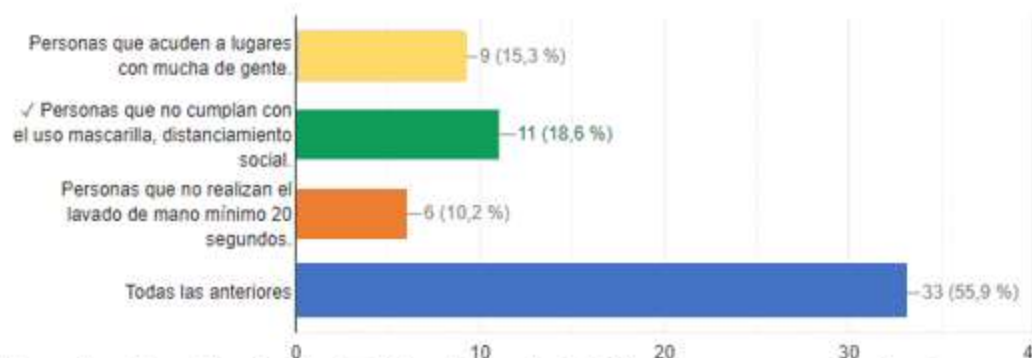
¿En qué medios sobrevive el virus del COVID-19?



Descripción: El 16,9% saben que el virus sobrevive en superficies como el plástico, acero, cobre y cartón; por el contrario, el 71,2% piensan que está presente en heridas y en la sangre; el 10,2% que está en heces humanas y roedores infectados; y finalmente, el 1,7% cree que sobrevive en aguas turbias, ríos, o recipientes de agua almacenada.

Tabla 9

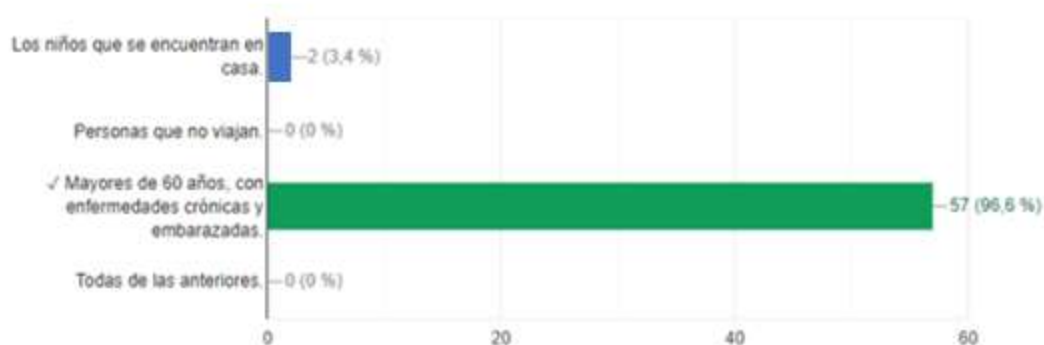
¿Las personas con riesgo de enfermarse por la COVID-19 son?



Descripción: Según la Tabla 08, el 18,6% tienen conocimiento que las personas más propensas a enfermarse de Covid 19 son aquellas que no cumplen con el uso de las mascarillas y el distanciamiento social; sin embargo, el 15,3% piensan que el mayor riesgo esta en acudir a lugares muy concurridos; el 10,2% por no realizar un lavado de manos al menos 20 segundos y el 55,9% creen que los motivos son todas las anteriores.

Tabla 10

¿Cuál es el grupo de personas con mayor riesgo de enfermarse por la COVID-19?

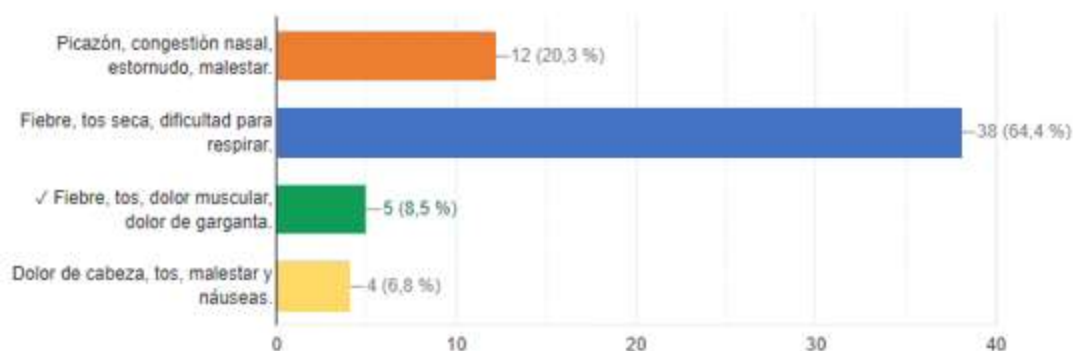


Descripción: El 96,6% saben que los adultos mayores de 60 años con enfermedades crónicas y gestantes corren el mayor riesgo de enfermarse del Covid 19, y el 3,4% piensan que son los niños que se encuentran en casa.

CONOCIMIENTO SOBRE CUADRO CLÍNICO DE LA (COVID-19)

Tabla 11

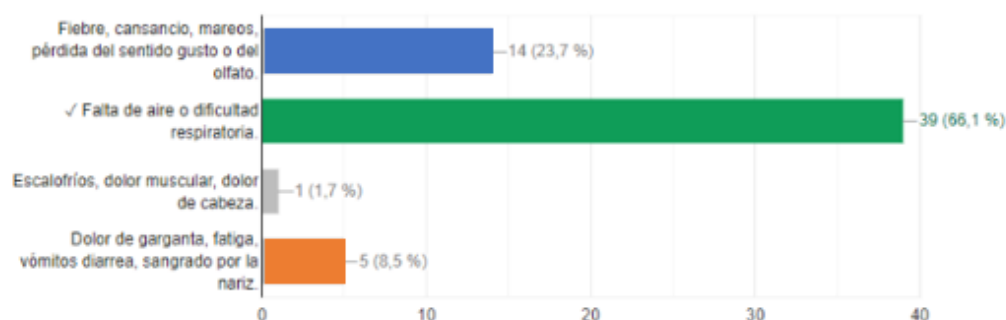
Algunos síntomas de la COVID-19 son:



Descripción: En la Tabla 10, apreciamos que el 64,4% afirman que la fiebre, la tos seca y las dificultad para respirar son los principales síntomas del Covid 19; sin embargo, el 20,3% se inclinan a la que es la picazón, congestión nasal, estornudo y malestar; el 6,8% piensan que es dolor de cabeza tos malestar y náuseas; por lo contrario, solo el 8,5% conocen que los verdaderos síntomas son fiebre, tos dolor muscular, dolor de garganta.

Tabla 12

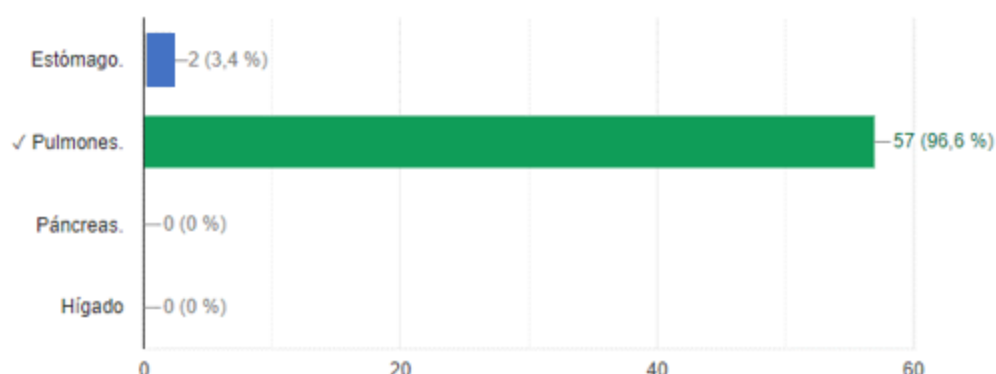
¿Cuáles son los síntomas que nos avisan que la enfermedad se agrava?



Descripción: 66,1% conocen que la dificultad para respirar y la falta de aire son los síntomas que nos advierten que la enfermedad se agrava, el 23,7% piensan que es la fiebre el cansancio los mareos y la perdida de gusto y olfato, el 8,5% que es el dolor de garganta la fatiga los vómitos y diarrea y, el sangrado por la nariz; finalmente el 1,7% que son los escalofríos dolor muscular y dolor de cabeza.

Tabla 13

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

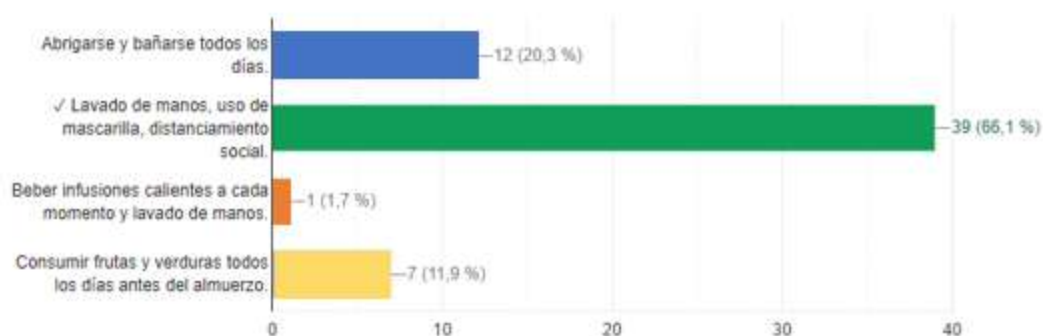


Descripción: En el caso de la afectación de órganos, el 96.6% afirman que el órgano más sufre son los pulmones y solo el 3,4% piensan que es el estómago.

CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN ANTE EL COVID-19.

Tabla 14

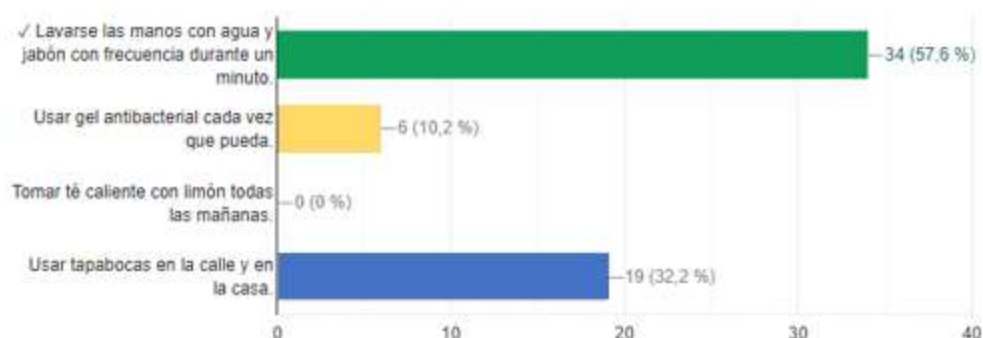
¿Qué se puede hacer para prevenir el contagio del COVID-19?



Descripción: Según la tabla 13, el 66,1% el lavado de mano el uso de mascarilla y el distanciamiento social es lo que se debe hacer para prevenir el Covid 19, el 20,3% refiere que abrigarse y bañarse diariamente es la mejor forma de prevenirlo, el 11,9% consumiendo frutas y verduras y el 1,7% bebiendo infusiones calientes a cada momento.

Tabla 15

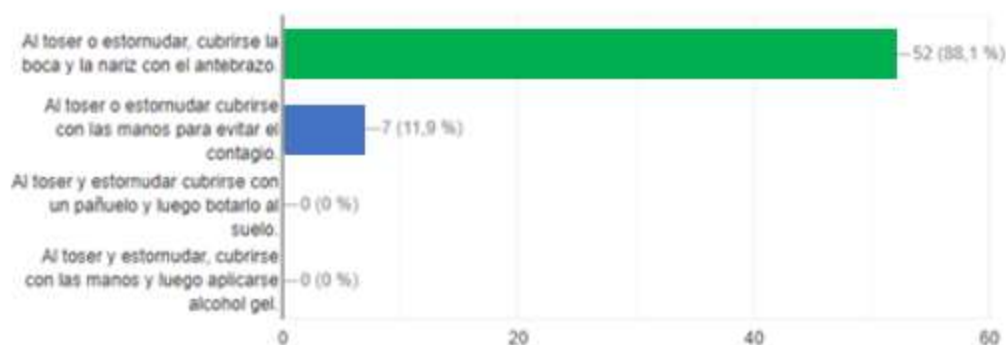
¿Cuál de estas acciones es recomendada para prevenir el coronavirus?



Descripción: Según los encuestados en el cuadro 14, lavarse las manos con agua y jabón con frecuencia durante 1 minuto constituye el 57,6% de la población, el 32,2% el uso de tapaboca en la calle y en la casa, el 10,2% el uso del gel antibacterial cada vez que sea necesario

Tabla 16

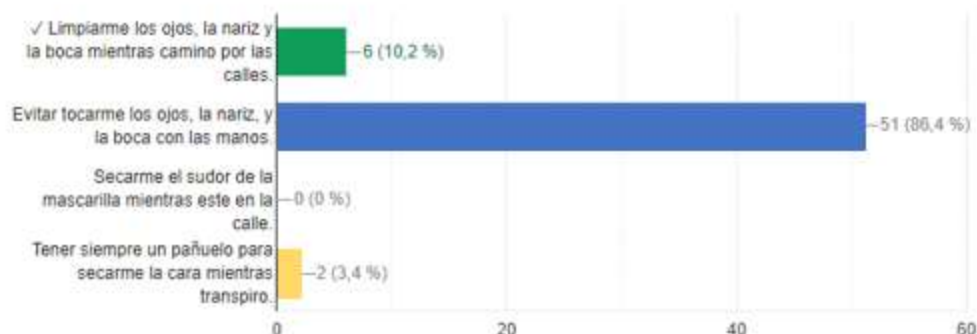
¿Qué medidas de higiene respiratoria debe realizar para evitar la propagación del virus del COVID-19?



Descripción: Para el 88,1% la mejor medida de higiene al toser o estornudar es cubrir boca y nariz con el antebrazo y para el 11,9% es cubrir con las manos para evitar el contagio.

Tabla 17

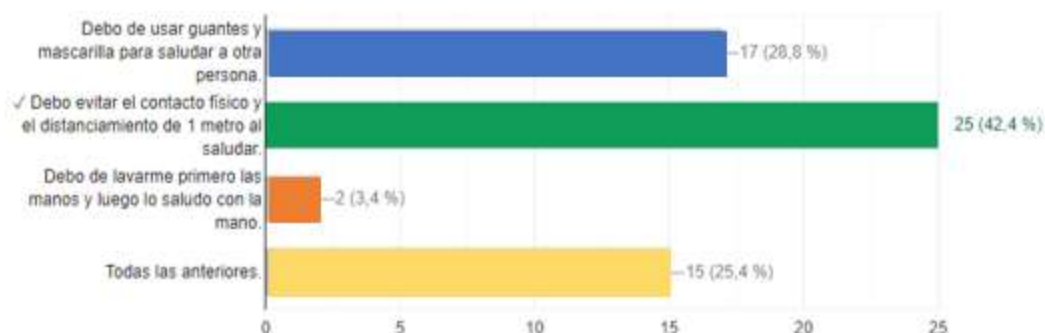
¿Qué debo realizar para evitar el contagio del COVID-19?



Descripción: El 86,4% de la población refiere que evitar tocarse los ojos la nariz y la boca con las manos ayuda a prevenir el contagio del Covid 19, el 10,2% piensan que se previene limpiándose los ojos nariz y boca mientras se camina por la calle y finalmente el 3,4% tener siempre un pañuelo para secarse la cara mientras transitan.

Tabla 18

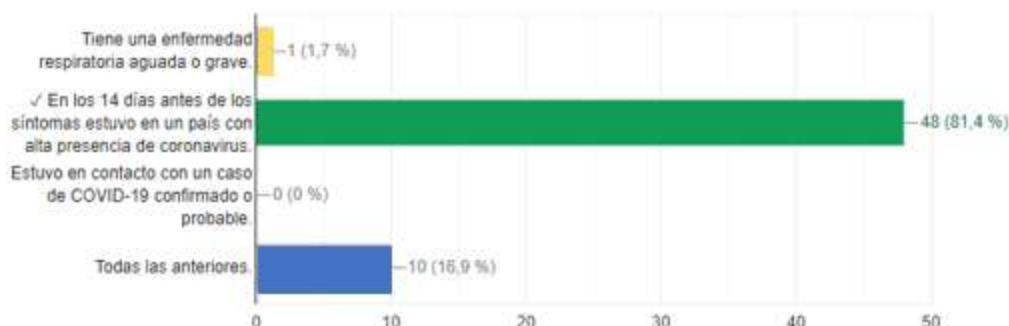
¿Cómo debo saludar a las personas para evitar contagio del COVID19?



Descripción: según la tabla 17 el 42,4% opinan que se debe evitar el contacto físico y el distanciamiento de 1 metro al saludar, el 28,8% que se deben usar guantes y mascarillas para saludar a otras personas, el 3,4% que se debe lavar las manos y luego saludar con las manos y el 25,4% piensan que son todas las anteriores.

Tabla 19

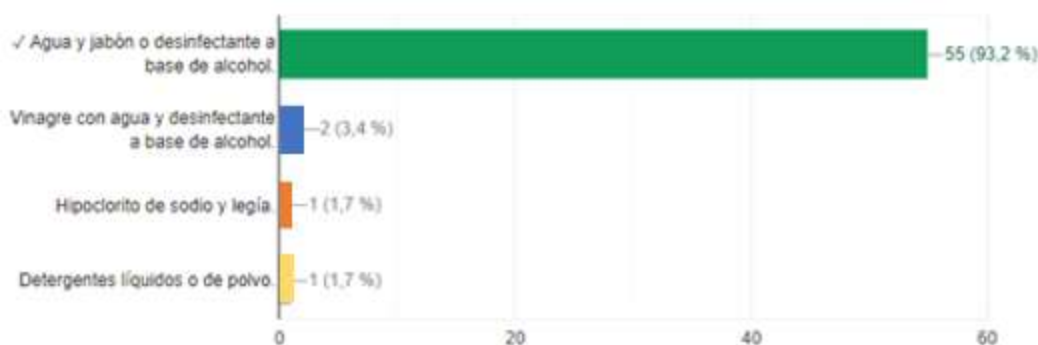
Se considera un caso sospechoso del COVID-19 cuando la persona:



Descripción: Según en el cuadro estadístico el 81,4% consideran que es un caso sospechoso cuando en los 14 días antes de los síntomas estuvo en un país con alta presencia de coronavirus, el 1,7% si es que tiene una enfermedad respiratoria aguda o grave, sorprendentemente 0% consideran si la persona estuvo en contacto con un caso confirmado de Covid 19 y finalmente 16,9% consideran todas las anteriores.

Tabla 20

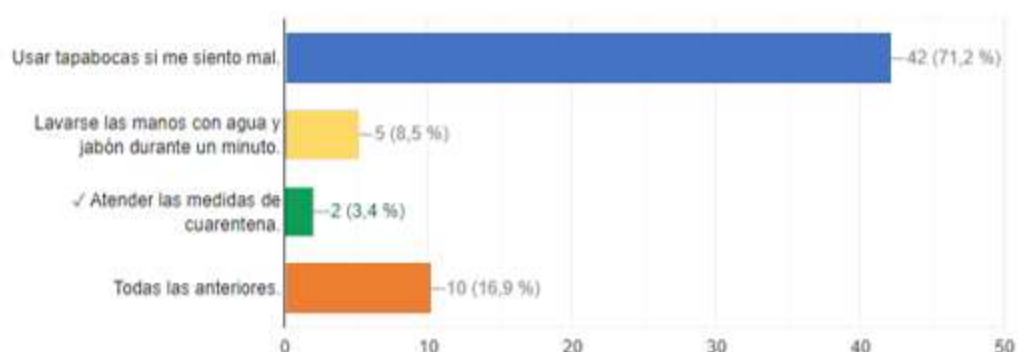
¿Con qué producto debo realizar el lavado de manos para evitar el virus del COVID-19??



Descripción: En el caso de lavados de mano el 93,2% coinciden afirmar que se debe realizar con agua y jabón o desinfectante a base de alcohol, 3,4% que se debe hacer con vinagre y agua o desinfectante a base de alcohol y en el caso del hipoclorito de sodio y lejía o de detergente liquido o en polvo el porcentaje es el 1,7%

Tabla 21

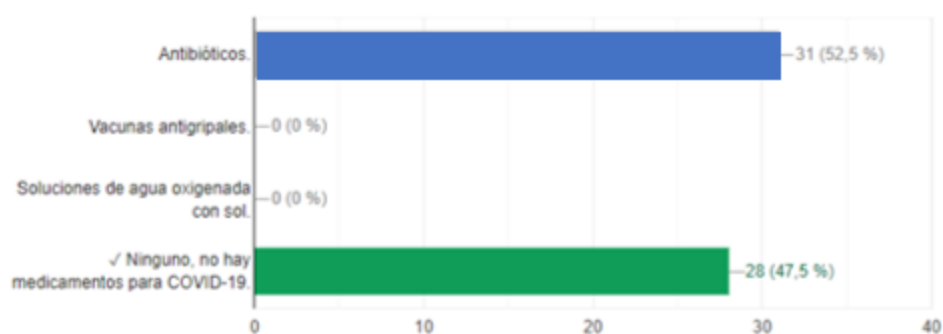
¿Qué debo de realizar si sospecho que tengo la enfermedad del COVID-19?



Descripción: Ante la sospecha del contagio, el 71,2% afirman que deben usar tapabocas, el 8,5% lavarse la mano con agua y jabón durante un minuto, el 3,4% que se debe atender medidas de cuarentena, y el 16,9% todas las anteriores.

Tabla 22

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



Descripción: En el cuadro 21 el 52,5% de los encuestados piensan que el antibiótico ayuda prevenir o disminuye los efectos del coronavirus y el 47,5% opinan que no hay medicamentos para el coronavirus.

Discusión de resultados

El estudio ha reflejado que en este centro educativo la predominancia de estudiantes es del sexo masculino tres tercios de la población, además indica que el alrededor del 50% vive en familia y el 66 % ejerce un trabajo para contribuir a la canasta familiar, esta aproximación estadística permite explorar la características del tipo de población y el conocimiento que se tiene respecto a la actual circunstancia pandémica respondiendo a la pregunta de investigación ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al Covid-19 en estudiantes de la I.E. Señor de los Milagros - José Leonardo Ortiz 2020?. Cuando se plantearon las alternativas en la elaboración de cuestionario se tuvo en cuenta la teoría de auto cuidado que plantea Dorothea Orem, la cual en concordancia del primer objetivo: determinar el nivel de conocimiento sobre la etiología del Covid 19 se observó que hay un 57% de la población que no tiene una noción clara de los que es el Covid 19 y de las enfermedades asociadas a este, a pesar que sepan que es un virus el agente que produce la enfermedad, de igual manera se determinó que el 100% tiene conocimientos de los síntomas de la enfermedad, los resultados obtenidos tiene un grado de similitud de los que obtiene Ruiz J en su investigación respecto al conocimiento sobre la infección por SARS.CO.V.2, como la que también realizo Gómez Jairo, de acuerdo a estos resultados se puede inferir que la población si tiene conocimiento de lo que es el Covid 19.

Toda investigación de naturaleza exploratoria permite acercarnos al fenómeno estudiado siempre con el respaldo teórico e investigaciones anteriores y de acuerdo a eso se pudo precisar que el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y protección ante el Covid-19. Por lo que la elaboración de preguntas se consideró aspectos como los medios de trasmisión y grupos de riesgo en cuanto al primer aspecto se precisó que el 72% tiene conocimiento de cómo se contagia la enfermedad de igual manera el 55.9% precisan quienes son propensos a infectarse con coronavirus y así mismos indican 96.6% que las personas

adultas y con enfermedades crónicas son propensas a enfermarse con Covi-19, estos resultados se asocian al modelo de promoción de Salud de Nola Pender que indica que todo ser humano está motivado a alcanzar un bienestar y busca prevenir las enfermedades.

En relación al tercer objetivo se pudo Precisar el nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención y protección ante el Covid-19., que el 64% tiene conocimiento del cuadro clínico y la gravedad de la enfermedad, por lo que de igual manera determinan la necesidad de medidas preventivas para evitar el contagio el 57% indica lavado de manos y el 88% indica prácticas como cubrirse con el antebrazo al toser o estornudar, pero hay que notar una anomalía en la investigación respecto al tratamiento de los virus el 57% cree que el uso de antibiótico ayuda a prevenir la enfermedad, cuando comparamos los resultados obtenidos por Huamán Rosa (2018) en Piura; hay una diferencia significativa con los datos obtenidos en Jose Leonardo Ortiz Chiclayo.

V. CONCLUSIONES.

Se concluye que hay un 57% de la población que no tiene una noción clara de los que es el Covid 19 y de las enfermedades asociadas a este, a pesar que sepan que es un virus el agente que produce la enfermedad, de igual manera se determinó que el 100% tiene conocimientos de los síntomas de la enfermedad.

Se concluye que el 72% tiene conocimiento de cómo se contagia la enfermedad de igual manera el 55.9% precisan quienes son propensos a infectarse con coronavirus y así mismos indican 96.6% que las personas adultas y con enfermedades crónicas son propensas a enfermarse con Covi-19.

Se concluye que respecto al nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención y protección ante el Covid-19, que el 64% tiene conocimiento del cuadro clínico y la gravedad de la enfermedad, por lo que de igual manera determinan la necesidad de medidas preventivas para evitar el contagio el 57% indica lavado de manos y el 88% indica prácticas como cubrirse con el antebrazo al toser o estornudar.

Y por último se concluye que hay una anomalía de información respecto a la prevención y a los primeros días de tratamiento de los virus el 57% cree que el uso de antibiótico ayuda a prevenir la enfermedad.

REFERENCIAS.

1. Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19). [Online]; 2020. Acceso 10 de abril de 2020. Disponible en:
<https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>
2. Preparación y respuesta ante emergencias. [Online]; 2020. Acceso 12 de Marzo de 2020. Disponible en:
<https://www.who.int/csr/don/05-january-2020-pneumonia-of-unknown-cause-china/es/>
3. Pandemia de enfermedad por coronavirus de 2020 en Perú. [Online]; 2020. Acceso 16 de abril de 2020. Disponible en:
https://es.wikipedia.org/wiki/Pandemia_de_enfermedad_por_coronavirus_de_2020_en_Per%C3%BA
4. Ministerio de Salud. Sala situacional de COVID-19 Perú. [Online]; 2020. Acceso 8 de noviembre de 2020. Disponible en:
https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
5. Ruíz J. Science Direct. [Online]; 2020. Acceso 3 de agosto de 2020. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0375090620300501#!>
6. Gómez J. Evaluación del nivel de conocimiento sobre COVID-19 durante la pesquisa en la población de un consultorio. [Online]; 2020. Acceso 2 de agosto de 2020. Disponible en:
http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/925.
7. Del Valle A. ENCUESTA DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DEL COVID-19. [Online]; 2020. Acceso 2 de agosto de 2020. Disponible en:
https://www.popcouncil.org/uploads/pdfs/2020PGY_CovidGuatemalaKAPSt
8. REPOSITORIO UNIVERSIDAD WINNER. [Online]; 2020. Acceso 4 de octubre de 2020. Disponible en:
http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3831/T061_4_7252042_T.pdf?sequence=1.
9. Huamán Lara R. ALICIA. [Online]; 2018. Acceso 31 de Mayo de 2020. Disponible en:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UAPI_e63cbd083d7e256f965bc0fedc73cc53

10. Cortez Povis, Isabel Agripina. CONCYTEC. [Online]; 2018. Acceso 30 de mayo de 2019. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UHFR_6edbd4a1df41aec6a49c66ab4b9663f.
11. Carreño Hurtado V. ALICIA. [Online]; 2016. Acceso 31 de mayo de 2020. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_ba4918acc08edd8fa73e86b8cae1f757/Description#tabnav.
12. Ríos Herrera L&VRK. UNAP. [Online]; 2009. Acceso 30 de mayo de 2019. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAP_cf3ead2867074573990d32e1d3e8f4fb.
13. Naranjo Hernández CP&RL. SCIELO. [Online]; 2017. Acceso 6 de diciembre de 2019. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009
14. Zoila Díaz Tavera. Repositorio UNAC. [Online]; 2016. Acceso 6 de diciembre de 2019. Disponible en:
http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/2074/Zoila_Tesis_Doctor_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
15. Julián PP. Definiciones. [Online]; 2008. Acceso 6 de diciembre de 2019. Disponible en:
<https://definicion.de/conocimiento/>
16. Choccare Salcedo CDC. cybertesis.unmsm.edu.pe. [Online].; 2014. Acceso 6 de junio de 2018. Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/521/choccare_sc.pdf;jsessionid=785119E07163D1C1EB99C8A14461924E?sequence=1
17. Significados. [Online]; 2019. Acceso 6 de diciembre de 2019. Disponible en:
<https://www.significados.com/conocimiento/>
18. García Mendoza Y. Universidad Autónoma del estado de Hidalgo. [Online] Acceso 6 de diciembre de 2019. Disponible en:
<https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa3/n8/m12.html#refe1>

19. SALUD ODL. ORGANIZACION DE LA SALUD GLOSARIO. [Online].; 1998. Acceso 19 de abril de 2020. Disponible en:
<http://apps.who.int/iris/discover?query=19.%09SALUD+ODL.+ORGANIZACION+DE+LA+SALUD+GLOSARIO>
20. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. [Online].; 2011. Acceso 20 de abril de 2020. Disponible en:
<http://www.scielo.edu.uy/pdf/ami/v33n1/v33n1a03.pdf>
21. Enfermedad por coronavirus, COVID-19. [Online].; 2020. Acceso 17 de Julio de 2020. Disponible en:
<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/ITCoronavirus.pdf>
22. gob.pe. [Online].; 2020. Acceso 4 de octubre de 2020. Disponible en:
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/606091/resolucionministerial-n-214-2020-minsa.PDF>
23. gob.pe. [Online].; 2020. Acceso 22 de abril de 2020. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/459969-atencion-y-manejo-clinico-de-casos-de-covid-19>
24. Diego López, Misael Abanto, Mauricio Toribio. COVID19 PERU. [Online]; 2020. Acceso 18 de abril de 2020. Disponible en:
<https://covid19.orcebot.com/>
25. Enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19). [Online]; 2020. Acceso 18 de abril de 2020. Disponible en:
<https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html>
26. Mejía M. Metodología de la investigación científica Lima: UNMSM; 2005

ANEXOS



**UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



INSTRUMENTO CUESTIONARIO CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN ESTUDIANTES DE LA I.E. SEÑOR DE LOS MILAGROS, JOSE LEONARDO ORTIZ 2020

INSTRUCCIONES

Antes de empezar con la prueba nos gustaría que contestara unas preguntas generales sobre usted: marca una X en la respuesta correcta o conteste en el espacio en blanco.

CONOCIMIENTOS SOBRE LA ETIOLOGÍA DE LA (COVID-19)

1.- La definición del COVID-19 es:

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

2.- ¿La COVID-19 es causada por?

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

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

- a).- 24 y 72 horas.
- b).- 1 y 14 días.
- c).- Entre 30 y 45 días
- d).-todas las anteriores

CONOCIMIENTOS SOBRE LOS MEDIOS DE TRANSMISIÓN Y GRUPO DE RIESGO ANTE LA (COVID-19)

4.- El virus del COVID-19, se contagia por medio de:

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

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

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

6.- ¿Las personas con riesgo de enfermarse por la COVID-19 son?

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

7.- ¿Cuál es el grupo de personas con mayor riesgo de enfermarse por la COVID-19?

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

CONOCIMIENTO SOBRE CUADRO CLÍNICO DE LA (COVID-19)

8.- Algunos síntomas de la COVID-19 son:

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

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

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

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

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

CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN ANTE EL COVID-19.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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