

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

**FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



Nivel de conocimientos básicos sobre la COVID-19 en estudiantes de enfermería de una universidad privada de Chiclayo, 2021

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR

Norma del Milagro Ayala Vilchez

ASESOR

Iliana del Rosario Muro Exebio

<https://orcid.org/0000-0003-3964-4113>

Chiclayo, 2022

**Nivel de conocimientos básicos sobre la COVID-19 en estudiantes
de enfermería de una universidad privada de Chiclayo, 2021**

PRESENTADA POR

Norma del Milagro Ayala Vilchez

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

APROBADA POR

Elizabeth Soledad Guerrero Quiroz

PRESIDENTE

Nelly Guillermina Sirlopu Garces

SECRETARIO

Iliana del Rosario Muro Exebio

VOCAL

Dedicatoria

Dedico esta tesis a mis padres y a mi familia, por el apoyo que me brindaron día a día en el transcurso de cada año de mi carrera universitaria y por ser mis principales formadores de lo que soy ahora. A mi hija por ser mi más grande motivación para poder superarme cada día más para así poder luchar para que la vida nos depara un futuro mejor.

Agradecimientos

A Dios por permitir culminar con éxito mi Carrera Profesional. A mi asesora por su apoyo en la realización del presente trabajo de investigación. A los estudiantes de Enfermería que participaron en este estudio, por hacer un alto en sus labores y responder el cuestionario.

TURNITIN FINAL NORMA

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	core.ac.uk Fuente de Internet	1%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
5	idus.us.es Fuente de Internet	1%
6	www.minsalud.gov.co Fuente de Internet	1%
7	as.com Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	rccm-umss.com Fuente de Internet	<1%

Índice

Resumen	6
Abstract	7
I. Introducción	8
II. Marco teórico	10
Antecedentes	10
Bases teóricas	11
III. Metodología	14
IV. Resultados	16
V. Discusión.....	19
VI. Conclusiones	25
VII. Recomendaciones.....	26
VIII. Referencias.....	27
IX. Anexos.....	34

Lista de figuras

Figura 1	17
Figura 2'	17
Figura 3	18

Resumen

Investigación de metodología cuantitativa, descriptiva, transversal, con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos básicos sobre la COVID-19 en estudiantes de enfermería de una universidad privada de Chiclayo, 2021. La población estuvo conformada por todos los estudiantes de la escuela de enfermería un total 425 alumnos del semestre académico 2021-II. La muestra se obtuvo utilizando la fórmula finita, obteniendo 202. El muestreo fue probabilístico, estratificado donde se seleccionó participantes de manera aleatoria. La técnica para la recolección de datos fue la encuesta y como instrumento se utilizó la “Escala breve para la medición del nivel de conocimientos básicos acerca del Coronavirus”. Este instrumento fue aplicado de manera virtual mediante la plataforma Google Forms. Además, esta investigación cuenta con criterios de rigor científico, con validez según coeficiente V de Aiken $\geq 0,70$; así mismo se realizó una prueba piloto para determinar la confiabilidad del instrumento según Kuder Richardson y se obtuvo ≥ 0.70 . Así mismo, se tuvieron en cuenta principios de la bioética principalista. Como principal resultado se obtuvo, que el 51.49% de los estudiantes de enfermería tienen un nivel de conocimientos básicos suficiente sobre la COVID-19 y el 48.51% un nivel de conocimientos básicos insuficiente. Se concluye que datos muy cercanos a la mitad de la muestra tienen un nivel insuficiente, datos relevantes que demuestran la necesidad de impartir conocimientos a los estudiantes por parte de la entidad educativa puesto que ellos son el futuro recurso sanitario de la sociedad y por tanto necesitan de contar con óptimos conocimientos.

Palabras clave: Infecciones por Coronavirus El resumen debe ser redactado en un solo párrafo de forma concisa, objetiva y clara; con una extensión de 150 a 250 palabras como límite.

Abstract

Quantitative, descriptive, cross-sectional methodology, with the objective of determining the level of basic knowledge about COVID-19 in nursing students at a private university in Chiclayo, 2021. The population consisted of all the students of the nursing school, a total 425 students of the academic semester 2021-II. The sample was obtained using the finite formula, obtaining 202 students. The sampling was probabilistic, stratified where participants were selected randomly. The technique for data collection was the survey and the "Brief scale for measuring the level of basic knowledge about the Coronavirus" was used as an instrument. This instrument was applied virtually through the Google Forms platform. In addition, this research has scientific rigor criteria, with validity according to Aiken's V coefficient ≥ 0.70 ; Likewise, a pilot test was carried out to determine the reliability of the instrument according to Kuder Richardson and ≥ 0.70 was obtained. Likewise, principles of principlalist bioethics were taken into account. As a main result, it was obtained that 51.49% of nursing students have a sufficient level of basic knowledge about COVID-19 and 48.51% an insufficient level of basic knowledge. It is concluded that data very close to half of the sample have an insufficient level, relevant data that demonstrate the need to impart knowledge to students by the educational entity since they are the future health resource of society and therefore need to have excellent knowledge.

Keywords: Coronavirus Infections (D018352), Knowledge (D019359), Nursing Students (D013338)

I. Introducción

Hoy en día, todos los países del mundo atraviesan por una afección respiratoria de elevada complejidad en consecuencia de la pandemia producida por el virus SARS-CoV-2, el cual se propaga de forma rápida y es causa de alto riesgo de contagio¹. Es así, que la Organización Mundial de Salud (OMS), en enero del 2020 reconoció a la enfermedad por coronavirus como una emergencia internacional de salud pública, y en marzo del mismo año, lo estableció como una pandemia². A nivel mundial, hasta abril 2022 se han reportado 511 millones de casos y 6.23 millones de defunciones. Perú es uno de los países más afectados por este virus, según el Ministerio de Salud (MINSA)³, informa más de 3.5 millones casos positivos y cerca de 213 mil muertes.

Frente a este entorno, la OMS⁴ instauró varias medidas preventivas en las que comprende la bioseguridad, buenas prácticas de higiene y la seguridad del entorno. Así mismo, ha causado que organismos de cada país determinen acciones en relación a la promoción y prevención de la enfermedad. El MINSA⁵, mediante el Decreto Supremo N° 008-2020-SA, en el artículo 2, hace énfasis sobre las medidas preventivas y de control para evitar la transmisión de la COVID-19.

Los alumnos de la facultad de medicina, que incluye a estudiantes de la escuela de enfermería, durante su aprendizaje universitario internalizan las responsabilidades implicadas a su profesión de estudio, animándolos a que posean conocimientos idóneos, en vista de que esta se distingue por ser una carrera de servicio⁶. De la misma manera, es de suma importancia, que se tenga conocimientos en relación a la enfermedad infecto-contagiosa por la COVID-19, para así poder identificar un probable caso de infección considerando que la sintomatología es variable en las personas, por lo que se solicita análisis de laboratorio especiales para su confirmación⁷.

Un estudio realizado en Arabia Saudita⁸ dirigida a estudiantes de enfermería, en la que uno de sus objetivos fue evaluar el conocimiento hacia la COVID-19, evidencia que las alumnas tienen un alto conocimiento sobre “prevención y control”, “presentación clínica” y “ruta de transmisión”, este resultado es debido a las medidas que brindó el gobierno, el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación para asegurar el conocimiento adecuado de los estudiantes

universitarios, mediante la difusión de información por redes sociales y medios de comunicación.

No obstante, una investigación realizada a universitarios de atención médica, demuestra que, aunque la mayoría de los estudiantes mostró buenos puntajes de conocimientos, el 5% tenía insuficiente conocimiento; por lo que la educación es necesaria para los aprendices⁹.

Así mismo, una investigación ejecutada en universidades: Australia e India¹⁰ en la que se utilizó una encuesta para evaluar el conocimiento a estudiantes de la facultad de enfermería indican que respectivas instituciones de estudio les han proporcionado información suficiente sobre la COVID-19; además los estudiantes australianos revelan que recibieron información en las redes sociales.

Resultado similar hallado en Perú, en el departamento de Trujillo, dirigido a estudiantes de la facultad de medicina, para determinar el nivel de conocimientos sobre el SARS-COV-2, en donde se evidencia que el 96% de la muestra tiene un alto conocimiento¹¹. Es así que deben de realizarse investigaciones en nuestro ámbito local, para saber cómo los estudiantes de enfermería están manejando estos conocimientos básicos frente a este problema.

Ante esta situación problemática mencionada, se formuló la siguiente interrogante ¿Cuál es el nivel de conocimientos básicos sobre la COVID-19 en estudiantes de enfermería de una universidad privada de Chiclayo, 2021?, cuyo objetivo general fue determinar el nivel de conocimientos básicos sobre la COVID-19 en estudiantes de enfermería de una universidad privada de Chiclayo, 2021; y como objetivos específicos fueron describir los conocimientos acerca de la infección por coronavirus y describir los conocimientos sobre las indicaciones post infección por coronavirus.

Es así que el presente estudio se justificó, debido a que la enfermedad por la COVID-19, se ha constituido en una pandemia e inevitable problema de salud pública, y la información aún es variable e insuficiente, dado que las características epidemiológicas aún se encuentran en estudios y recientemente se conoce sobre la enfermedad; por lo tanto, esta situación genera necesidad imperante que la población en general tengan conocimientos básicos y más aún estudiantes de enfermería, puesto que la promoción de la salud es un eje transversal en el plan de estudios de enfermería, por lo tanto los estudiantes manejan saberes previos sobre medidas

preventivas de enfermedades respiratorias, pero experimentar una pandemia es nuevo para todos. Por tanto, el conocimiento de los universitarios puede verse de forma variable¹².

De igual manera, puesto que no se han encontrado estudios en relación a nivel de conocimientos básicos sobre la COVID-19 en estudiantes de enfermería en el ámbito local en este contexto de pandemia, por lo que amerita que se realicen estudios respecto a esta problemática.

Por otro lado, los resultados de esta investigación servirán como referencia a la institución educativa universitaria, en analizar si los conocimientos impartidos desde las aulas universitarias sobre la enfermedad por coronavirus prevalecen en los alumnos de la escuela de enfermería, y para la formación de intervenciones educativas orientadas a fortalecer la promoción y prevención de la enfermedad con el fin de aumentar el conocimiento en los estudiantes de enfermería frente al COVID-19; puesto que asegurará a que ellos se encuentren preparados para brindar consejería y disipar dudas sobre la detección precoz, cuidados de enfermería de la población atendida.

II. Marco teórico

Antecedentes

Mustafa RM, Alrabadi NN, Alshali RZ, Khader YS y Ahmad DM⁹ en el año 2020 en Arabia Saudita realizaron un estudio cuantitativo: “Conocimiento, actitud, comportamiento y estrés relacionados con COVID-19 entre estudiantes universitarios de atención médica en Jordania”, que tuvo como objetivo evaluar el conocimiento, la actitud y las medidas de control de infecciones relacionadas con el brote pandémico de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) entre los estudiantes de salud jordanos, teniendo como resultado que el 55,72% de los participantes en relación al conocimiento fue satisfactorio.

Así mismo, Albaqawi HM, Nahed A, Balay-odao E, Bajet JB, Alabdulaziz H, Alsolami F, et al.⁸ en el año 2020, en Arabia Saudita llevaron a cabo una investigación cuantitativa: “Percepciones, conocimientos y conductas preventivas de los estudiantes de enfermería hacia el COVID-19: un estudio multiuniversitario”, que tuvo como objetivo evaluar el conocimiento, las percepciones y el comportamiento preventivo hacia la infección por COVID-19 entre estudiantes de enfermería, obteniendo como resultado que el 82.1% de los estudiantes tienen un alto conocimiento en relación a esta temática.

Por otro lado, Kochuvilayil T, Fernandez RS, Moxham LJ, Lord H, Alomari A, Hunt L, et al.¹⁰ e Australia e India ejecutaron una investigación cuantitativa: “COVID-19: Conocimiento, ansiedad, preocupaciones académicas y conductas preventivas entre estudiantes de enfermería de pregrado de Australia e India: un estudio transversal”, que tuvo como objetivo comparar conocimientos, ansiedad, inquietudes académicas y conductas preventivas entre estudiantes de enfermería de pregrado en Australia e India durante la pandemia de COVID-19 obteniendo como resultado un mayor número de estudiantes indios indicó tener un conocimiento suficiente de COVID-19 en comparación a los estudiantes australianos.

A nivel nacional Paredes y Revoredo¹¹ (2020) Perú realizaron un estudio cuantitativo: “Nivel de conocimientos sobre SARS CoV-2 en estudiantes de medicina humana de la Universidad Privada Antenor Orrego 2020”, que tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre SARS CoV-2 en estudiantes de medicina humana de la Universidad Privada Antenor Orrego, teniendo como resultados que el 96,1% tiene un nivel de conocimiento alto y que 3,9% posee un nivel de conocimiento bajo.

Bases teóricas

Para Pozo¹³ el conocimiento es un conjunto de información recopilada a través de la experiencia o el aprendizaje, por intermedio de la reflexión. Expertos mencionan, que el conocimiento en salud utiliza y produce conocimientos apoyados en una dinámica dirigida a la resolución de dificultades de salud utilizando el intelecto social y contribuyendo a ella en un flujo integral de saberes relacionados a la salud¹⁴.

El conocimiento es de mucha importancia puesto que contribuye a que los individuos lo obtengan a fin de asegurar e incrementar sus competencias para desarrollarse; en el ámbito de la salud su valor radica debido a que apoya al personal a conocer medios, habilidades y nociones para aprender¹⁵.

Debido a la coyuntura por la que se atraviesa en la actualidad en relación a la pandemia por coronavirus, es muy significativo que los estudiantes de enfermería tengan conocimientos básicos en relación a la enfermedad, para que ellos como futuros profesionales en salud se encuentren en la capacidad de brindar consejería en relación a esta problemática.

Es por ello precisar que la enfermedad causada por el virus SARS-CoV-2, resulta una afección infecto-contagiosa originada por un coronavirus hallado actualmente¹⁶. El Grupo de

Estudio *Coronaviridae* (CSG) del Comité Internacional de Taxonomía de Virus, que es encargado de clasificar la categorización del virus ha estimado la ubicación del patógeno humano, llamado 2019-nCoV, dentro del *Coronaviridae*¹⁷.

Por otro lado, conocer el tiempo del período de incubación de la enfermedad, es de importancia debido a que afecta el pronóstico de aparición de casos de infección; puesto que se define como el intervalo del período acontecido entre el instante de una infección por un agente nocivo y el inicio de los síntomas de esa enfermedad¹⁸.

Un estudio realizado en China¹⁹, menciona que el período de incubación fue de 5,2 días (intervalo de confianza [IC] del 95%, 4,1 a 7,0), con el percentil 95 de la distribución a los 12,5 días. De la misma manera, otros autores informan que el período medio de incubación de la COVID-19 de aproximadamente 5 días, similar al SARS, sus deducciones apoyan las proposiciones actuales para la permanencia de la cuarentena o la vigilancia activa de las personas latentemente expuestas al SARS-CoV-2, aunque en casos graves se podrían justificar períodos de monitoreo más largos²⁰.

En una investigación realizada por expertos peruanos²¹ detalla que el período promedio de incubación o el tiempo que se pueden manifestar estos síntomas es de 14 días.

En cuanto al mecanismo de transmisión, el virus de la enfermedad de la COVID-19 se propaga especialmente mediante el contacto directo a través de las gotitas de Flugger, las mucosidades nasales que se forman cuando una persona enferma tose o estornuda además de inhalación de pequeñas partículas en el ambiente en distancias menores de 200 cm. Además de forma indirecta por el contacto con superficies infectadas, y luego el contacto con membranas mucosa oculares, nasales y orales^{16,22}.

Con respecto a la población vulnerable frente a la COVID-19, según la OMS¹⁶, refiere que existe una relación directamente proporcional entre la edad y la tasa de mortalidad, es decir mientras más aumenta la edad, mayor es la probabilidad de morir, es por eso que la población más vulnerable frente al coronavirus son los ancianos (adultos mayores de 60 años), puesto que poseen un sistema inmunológico debilitado, en la mayoría de los casos presentan una o varias enfermedades crónicas, por lo que su capacidad para combatir a infecciones es menor.

En relación a los signos y síntomas de la enfermedad, esta se caracteriza por distintos signos y síntomas médicos que incluyen fiebre alta, escalofríos, tos y falta de aire o dificultad para respirar. Las personas infectadas también pueden presentar otros síntomas como diarrea, mialgia, fatiga, expectoración^{16,23}. En formas graves, los pacientes pueden desarrollar neumonía y las tasas de letalidad pueden variar considerablemente. Las complicaciones graves, como insuficiencia cardíaca, insuficiencia respiratoria e insuficiencia hepática, ocurren con mayor probabilidad en pacientes de edad avanzada, y que padezcan de alguna comorbilidad²⁴.

Los frecuentes síntomas, fiebre y tos, se encuentran comúnmente presentes en la mayoría de los pacientes, sin embargo no en todos los casos sintomáticos. La fiebre puede ser elevada y de larga duración, y se relaciona a desenlace perjudicial²⁵. La tos logra ser seca o productiva con igual periodicidad, la fatiga es usual, la cefalea y las mialgias acontecen en diversos casos. La dificultad para respirar o disnea se ha informado con frecuencias inestables, desde 8% hasta más del 60%²⁶. Así mismo, otros síntomas de deterioro de la vía respiratoria alta, como congestión nasal, dolor de garganta y rinorrea²⁷.

Así mismo, conocer los signos y síntomas de esta afección permitirá saber y reconocer un caso probable de esta enfermedad, la cual debe ser corroborada por ciertos criterios diagnósticos para que se pueda confirmar como positivo.

El diagnóstico se puede realizar mediante información relevante del paciente sobre contacto con una persona con COVID-19 confirmado, fiebre relacionada a un signo o síntoma del tracto respiratorio inferior, y por el historial de viajes a lugares de riesgo. Además de pruebas serológicas (pruebas rápidas de detección de antígeno viral, pruebas para detección de anticuerpos Ig G e Ig M estos solo se pueden medir a partir de los 7 días, Proteína C Reactiva, Hisopado nasal y/o bucal)²⁸.

Así mismo, en relación de la probabilidad de morir por COVID-19 en las personas conociendo que en la mayor parte de poblaciones la tasa de mortalidad es menor al 5%²⁹. No obstante, en el caso de Italia ha llegado cerca al 10%^{30,31}. Esto sería fatal, por lo que es importante conocer que es lo que se debería hacer, ante el primer síntoma.

En relación a las acciones que se deben tomar una vez se instaure la enfermedad, diversas organizaciones internacionales recomiendan que ante los síntomas de un resfriado o sospecha de

infección por coronavirus lo más recomendable es quedarse en casa, y aplicar cuidados a los síntomas leves como si fuese un resfrío. En el caso de que se haya confirmado un nuevo caso por coronavirus, lo correcto es recibir tratamiento en relación a la sintomatología que presente la persona, es totalmente inadecuado utilizar antibióticos en la fase inicial, puesto que son eficaces para bacterias y no para el virus SARS-COV-2³².

En el caso de que se presente signos de emergencia como dolor persistente en el pecho, dificultad para respirar, confusión asistir al establecimiento de salud más cercano o buscar ayuda profesional³².

De acuerdo al MINSA en su Documento Técnico Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú, menciona definiciones operativas según el caso. Es así que un caso sospechoso es aquel paciente que presenta síntomas de infección respiratoria aguda, persona con anosmia y paciente con infección respiratoria aguda grave. Por otra parte, cuando se habla de un caso probable se refiere a un paciente con caso sospechoso con antecedente epidemiológico de contacto directo con un caso confirmado, además de un caso sospechoso con imágenes de tórax que muestran hallazgos sugestivos de COVID-19. Y finalmente un caso confirmado cumple con alguna prueba de laboratorio.

III. Metodología

. La presente investigación fue de tipo cuantitativa³³ de diseño transversal³³, descriptivo³³, puesto que permitió recolectar datos en un momento determinado y único a través del instrumento; además porque permitió describir el nivel de conocimientos básicos sobre la COVID-19.

La población de estudio de la presente investigación estuvo conformada por todos los estudiantes de la escuela de enfermería un total 425 alumnos matriculados en el semestre académico 2021-II de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; la información fue proporcionada por dirección de escuela de enfermería. Se incluyeron a los alumnos que cursan del I al X ciclo y que tengan asistencia regular; y se excluyeron a aquellos que se encuentren en proceso de retiro de ciclo.

La muestra se obtuvo utilizando la fórmula finita (Anexo 1) Obteniendo así 202 estudiantes

El muestreo fue probabilístico³³, estratificado³³ (Anexo 2), donde se seleccionó a los participantes de manera aleatoria simple³³.

La técnica que se utilizó para la recolección de datos de la presente investigación, fue la encuesta y como instrumento se utilizó de la “Escala breve para la medición del nivel de conocimientos básicos acerca del Coronavirus” (Anexo 3), creada por investigadores peruanos²¹, esta fue validada mediante el juicio de expertos.

El instrumento consta de 2 dimensiones (Anexo 4), la primera dimensión evalúa conocimientos acerca de la infección por coronavirus con 5 ítems (pregunta 1,2,3,4,6) y la segunda dimensión valora conocimientos sobre las indicaciones post infección por coronavirus con 4 ítems (pregunta 5,7,8,9); obteniendo así un cuestionario de 9 preguntas.

Las preguntas evalúan aspectos clínicos, diagnósticos, epidemiológicos, terapéuticos y preventivos básicos; dichos cuestionamientos tienen un formato de respuesta de opción múltiple con 4 alternativas, en la que cada pregunta correcta tiene valor de 1 punto y en caso contrario 0 puntos. Las preguntas correctas del tercio superior de (7 a 9) se considera suficiente conocimiento y las preguntas dos tercios inferiores de (0 a 6) se considera insuficiente conocimiento.

Para asegurar el carácter científico se consideró criterios de rigor, este instrumento cuenta con una validez según coeficiente V de Aiken $\geq 0,70$. Así mismo, se realizó una prueba piloto para determinar la confiabilidad del instrumento según Kuder Richardson (Anexo 5) y se obtuvo ≥ 0.70 , lo que significa que es aceptable³³. Este cuestionario constó de datos generales e indicaciones claras, esenciales y concretas, el cual se empleó mediante la hoja informativa.

En primer lugar, el proyecto fue enviado al Sistema de Gestión de Investigación (SGI), luego sustentado ante los jurados designados por dirección de escuela, quienes evaluaron y proporcionaron algunas sugerencias. Luego de ello, fue aprobado por al Comité de Ética de Investigación de la Facultad de Medicina, con Resolución N° 160-2021-USAT-FMED (Anexo 6).

Posterior a ello, se solicitó los permisos respectivos a la escuela de enfermería para su posterior ejecución. Obteniendo este permiso se procedió a la recolección de datos en línea, mediante un cuestionario a través de la plataforma Google Forms, luego se procedió a realizar la prueba piloto con 30 estudiantes de enfermería que no se incluyeron en la muestra de estudio.

Por otro lado, se contactó con los delegados del I al X ciclo, para que estos puedan difundir el link del cuestionario solo a aquellos participantes que por medio del sorteo aleatorio hayan sido elegidos. El proceso de recolección de datos se realizó del 27 de setiembre al 5 de octubre del año 2021, en un horario prudente de 8:00 a.m. a 6 p.m. Fue necesario enviar recordatorios para que puedan responder el cuestionario, debido a que demoraron en responder. Recolectados los datos fueron procesados para el informe respectivo y la sustentación de tesis.

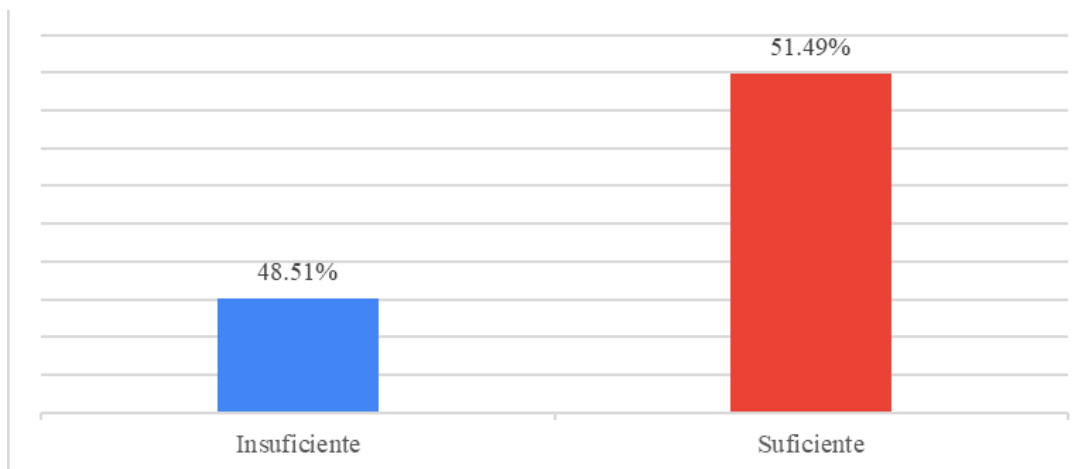
Al concluir con la recolección de los datos, inicialmente, se exportó la base de datos de la plataforma Google Forms, posteriormente se procedió a seleccionar y ordenar la información según la operacionalización de variables. Para ello, se utilizó el software Microsoft Excel 2016, para su procesamiento. Luego, se realizó el análisis estadístico descriptivo, utilizando frecuencias relativas y absolutas de la variable de estudio³² y finalmente fueron presentados en gráficos de barras (Anexo 7).

Por otro lado, se tuvieron en cuenta los principios de la bioética principalista³⁴, se respetó el principio de autonomía de los participantes ya que ellos fueron quienes decidieron o no en participar el estudio, mediante la hoja informativa se les dio conocer los objetivos de la investigación y las instrucciones del cuestionario (Anexo 8). Por otro lado, se consideró el principio de no maleficencia porque no dañó ni física ni emocionalmente a los estudiantes, respetando la privacidad a través del anonimato en la que no se solicitó ninguna información personal. Así mismo, se tuvo en consideración el principio de justicia, brindándoles un trato equitativo y oportuno a los participantes. Así mismo, esta investigación fue sometido por el programa anti-plagio TURNITIN (Anexo 9), cuyo resultado de similitud final fue de 20%.

IV. Resultados

La presentación de los resultados se realizó dando respuesta a los objetivos de la investigación.

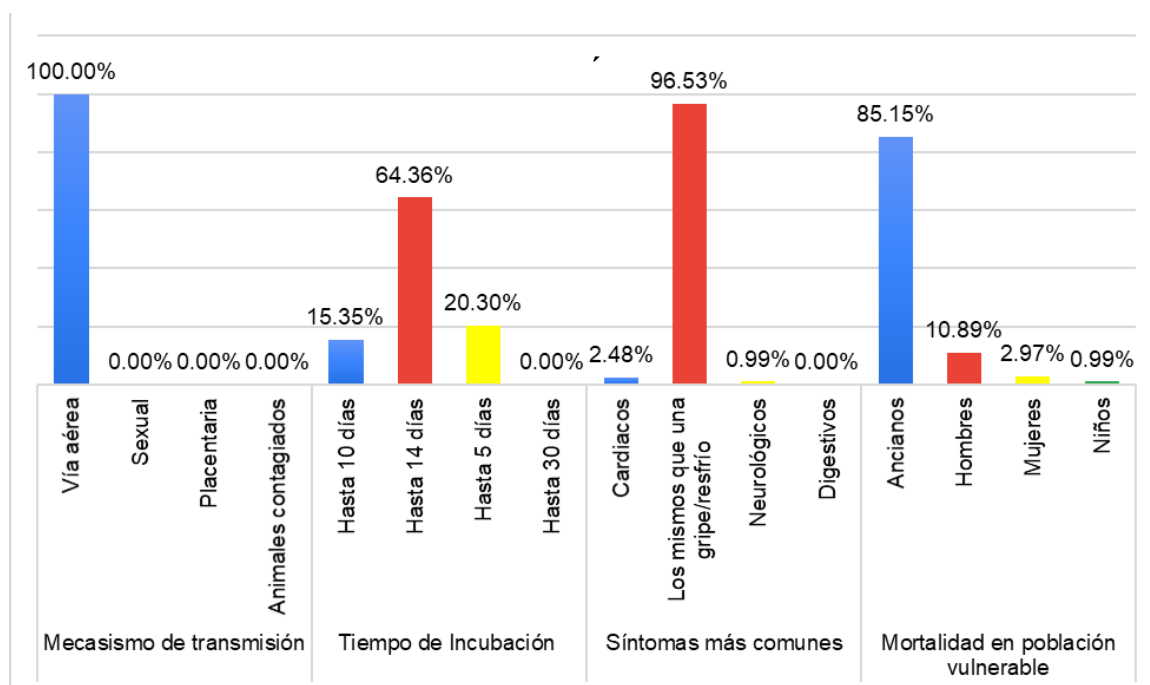
Figura 1
Nivel de conocimientos sobre la COVID-19 en estudiantes de enfermería de una universidad privada de Chiclayo, 2021



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Los resultados del gráfico N° 1 muestran que el 51.49% de los estudiantes de enfermería tienen un nivel de conocimientos básicos suficiente sobre la COVID-19 y un 48.51% un nivel de conocimientos básicos insuficiente.

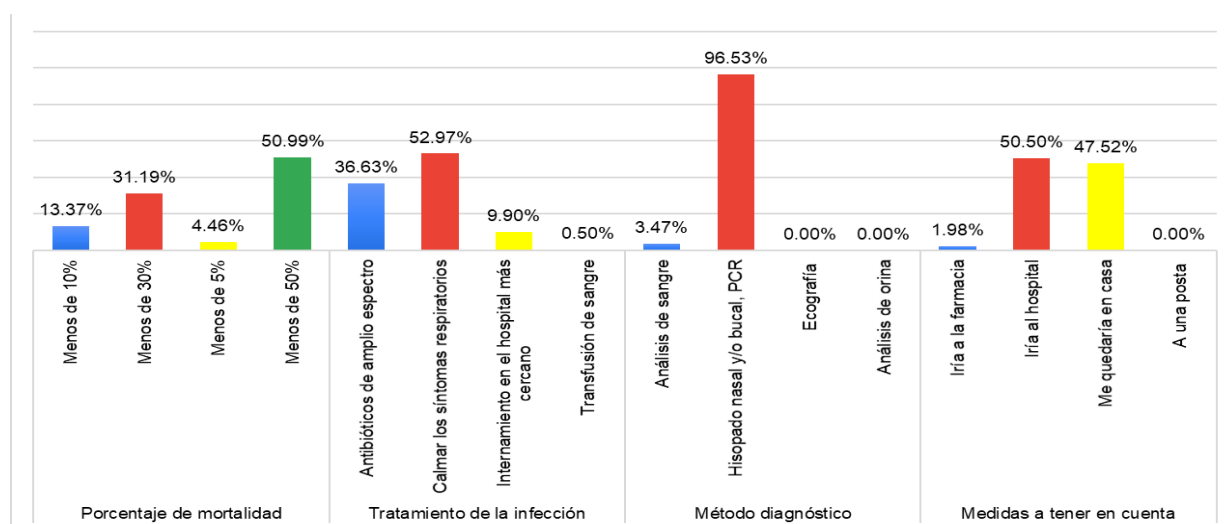
Figura 2
Conocimientos acerca de la infección por Coronavirus en estudiantes de una universidad privada de Chiclayo, 2021



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En relación al gráfico N° 2 se evidencia que el 100% de los estudiantes de enfermería respondieron que el mecanismo de transmisión de la COVID-19 es por vía aérea. Así mismo, se muestra que el 64.36% de los encuestados contestaron que el tiempo de incubación de la COVID-19 es hasta 14 días, el 20.3% hasta 5 días y el 15.35% hasta 10 días. Por otro lado, se evidencia muestra que el 96.53% de la muestra contestaron que los síntomas más comunes de la COVID-19 son los mismos que una gripe/resfrío, el 2.48% cardiacos y el 0.99% neurológicos. Y finalmente, se observa que el 85.15% de los participantes contestaron que la tasa de mortalidad en población vulnerable de la COVID-19 es en ancianos, el 10.89% en hombres, el 2.97% en mujeres y el 0.99% en niños.

Figura 3
Conocimientos sobre las indicaciones post infección por Coronavirus en estudiantes de una universidad privada de Chiclayo, 2021



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Según el gráfico N° 3 se evidencia que el 50.99% de los encuestados contestaron que el porcentaje de mortalidad de la COVID-19 es menos del 50%, el 31.49% menos del 30%, el 13.37% menos del 10% y el 4.46% menos del 5%. Además, se muestra que el 52.97% de los encuestados contestaron que el tratamiento de la infección de la COVID-19 es calmar los síntomas respiratorios, el 36.63% es utilizar antibióticos de amplio espectro, el 9.90% internamiento en el hospital más cercano y el 0.50% transfusión de sangre. Por otro lado, se refleja muestra que el 96.53% de los encuestados contestaron que el método diagnóstico de la COVID-19 es hisopado nasal y/o bucal, PCR y el 3.47% análisis de sangre. Y por último, se observa que el 50.5% de los encuestados contestaron que las medidas a tener en cuenta ante la sospecha de la COVID-19 fue iría al hospital, el 47.52% me quedaría en casa y el 1.98% iría a la farmacia.

V. Discusión

La actual pandemia ocasionada por la COVID-19, se ha constituido en un problema de salud pública, la que ha conllevó que haya un gran impacto en todos los ámbitos, uno de los afectados fue la educación médica³⁵, como es el caso de los estudiantes de enfermería, utilizando como medio de enseñanza la virtualidad. Frente a este escenario, es de suma importancia que tanto el profesional de salud y los estudiantes como futuros profesionales tengan óptimos conocimientos en relación a esta enfermedad.

El conocimiento se convierte en una herramienta indispensable para que se puedan tomar decisiones frente al desarrollo de estrategias de mejora en los estudiantes de enfermería, en su vínculo como recurso humano en salud quien proporcionará cuidados a la población que se infecte por la COVID-19, y, de la misma forma para priorizar medidas sanitarias estratégicas que en la actualidad permitan la contención del virus y sus efectos en la persona, familia y comunidad.

Los resultados de la presente investigación inician dando respuesta al objetivo general del estudio, concerniente a determinar el nivel de conocimientos básicos sobre la COVID-19 en estudiantes de enfermería. Los principales hallazgos fueron que el 51.49% de los estudiantes de enfermería tienen un nivel de conocimientos básicos suficiente.

Contrastando con la investigación realizada en China³⁶, donde el 93.2% de los encuestados tenían un alto nivel de conocimiento, es decir, tenían una mejor comprensión de COVID-19, el 3,4% tenían un nivel medio y el 3,4% tenían un nivel bajo, es decir, no manejaban adecuados saberes sobre la COVID- 19. Igualmente, un estudio realizado en Colombia³⁷ a estudiantes y recién egresados de la carrera profesional de enfermería se evidencia que tienen un alto conocimiento sobre esta enfermedad.

Así mismo, en una universidad de Ecuador⁷ se realizó un estudio para poder comparar el conocimiento entre estudiantes de odontología y carreras que no son afines a la de la salud, se evidenció un nivel de conocimiento muy bueno, existiendo un mayor porcentaje en los alumnos de odontología (cerca del 47%) en comparación a las otras carreras.

Ante lo descrito se ha precisado resultados semejantes al de nuestro estudio y esto es probablemente debido a la difusión y comunicación de información de diversas entidades, a través de diferentes fuentes (como artículos, páginas web, revistas, noticieros, etc.). El Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación frente al problema y riesgo epidemiológico

de la COVID-19 han intensificado conocimientos sobre la enfermedad y medidas preventivas en la población vulnerable como el aislamiento domiciliario, lavado de manos, mantener la distancia social uso de mascarilla, uso correcto de la mascarilla, uso del protector facial, uso de alcohol en gel, entre otras acciones, con el fin de asegurar un conocimiento adecuado de los estudiantes universitarios, profesionales de salud y población en general^{8,10}.

No obstante, casi la mitad de la muestra (48.51%) de estudio tiene insuficiente conocimiento básico sobre esta enfermedad; esta limitante puede ser debido a que el conocimiento frente a esta enfermedad aun es variable y está actualizándose constantemente. Los estudiantes de ciencias sanitarias con un conocimiento deficiente acerca de la enfermedad corren más riesgos de contaminación, ya que este es clave para el control de las pandemias. Por eso que el profesional de enfermería tuvo que replantear los conocimientos para brindar atención en el cuidado frente a la pandemia por la COVID-19, al crear nuevas formas de aprendizaje, desde su función docente, investigativa y asistencial³⁸.

Es así, que es importante reconocer que los profesionales de la salud necesitan tener mejores conocimientos sobre esta enfermedad que la población general, ya que son se encontrarán en mayor contacto con pacientes positivos y por tal motivo deben estar dotados de conocimientos para brindar una atención integral apropiada a estos pacientes sin exponer su propia salud ni la de los demás

En razón al primer objetivo específico concerniente a determinar los conocimientos acerca de la infección por coronavirus, el cual evalúa aspectos clínicos y epidemiológicos de la enfermedad como el mecanismo de transmisión, período de incubación, síntomas más comunes y mortalidad en población vulnerable.

En cuanto al conocimiento acerca del mecanismo de transmisión, el virus de la enfermedad de la COVID-19 se propaga especialmente mediante el contacto directo a través de las gotitas de Flugger^{16,22}. El 100% de los participantes de nuestro estudio conocía el mecanismo de transmisión de la enfermedad, contrastando con lo que encontraron investigadores árabes⁸ en su estudio donde el 74,3% de sus participantes conocía la “ruta de transmisión”. Salas³⁹ quien realizó una investigación a estudiantes de la facultad de ciencias de la salud, en donde se encontraban alumnos de enfermería se evidenció que el 100% de estos conoce que el virus puede transmitirse por contacto directo por medio de gotas respiratorias.

Además, un estudio realizado en Perú⁴⁰ en alumnos de ciencias de salud y otras carreras profesionales demuestra que el 71,3% reconoce que la principal vía de transmisión es aerógena.

Estos resultados indican que los estudiantes de enfermería conocen la principal vía de transmisión, y el medio de entrada pueden aplicar estrategias para la contención del virus, por ende, se encuentren en la capacidad poner en práctica los conocimientos, en donde se pueda educar a la población sobre las medidas preventivas que ayuden a disminuir la cantidad de contagios por esta enfermedad. Diversas organizaciones^{3,18} brindan orientaciones con el objetivo de disminuir la morbi-mortalidad por COVID-19 en las que incluye el distanciamiento físico, el uso de mascarilla, lavado de manos, etc.

Así mismo, el conocimiento sobre el período de incubación del coronavirus ayuda a establecer la duración adecuada del período de cuarentena⁴¹, se evidenció que el 64.36% de los encuestados conoce el período de incubación, contrastando con lo que encontró en Arabia Saudita⁸ donde se observa el mayor porcentaje de respuestas correctas sobre el aislamiento de una persona expuesta al COVID-19 durante del periodo de observación que es de 14 días. De la misma investigadores jordanos⁹ evidenciaron que en cuanto al periodo de incubación el 99.2% creía que era menor a 14 días. Si se conoce el tiempo de incubación, se podrá educar cuantos días debe estar una persona en aislamiento con el fin de disminuir los contagios.

Un estudio realizado en Perú (Callao)⁴² a estudiantes de la escuela de enfermería y de educación física cerca del 52% de la muestra estudiada tiene un alto conocimiento de medidas preventivas de aislamiento social frente a COVID-19. En relación a nuestro estudio realizado se refleja que a pesar de que cerca el 65% de la población, hay un gran porcentaje no conoce cuanto es el tiempo de incubación del virus, y esto puede deberse a que la COVID-19 es una nueva enfermedad y la información aún continúa actualizándose, pero a la vez es alarmante debido a que si no se conocería este período la cantidad de contagios aumentaría, puesto que se ha demostrado que si el tiempo de incubación es más corto ocasiona picos infecciosos altos⁴³

En relación a los aspectos clínicos, esta se caracteriza por distintos signos y síntomas médicos que incluyen malestar general, fiebre alta, tos y dificultad para respirar^{16,23}, se encontró que el 96.53% de los estudiantes conocía los síntomas más frecuentes de la enfermedad producida por el virus SARS CoV-2 resultado compatible por estudiosos árabes⁸ quienes demuestran que el 81% de los encuestados conocía la presentación clínica, asimismo el estudio realizado en Jordania⁹ evidencia que los participantes mostraron un buen conocimiento sobre los síntomas de la enfermedad. Los signos y síntomas de una enfermedad ayudan a ofrecer una mejor atención a los pacientes en lo concerniente al diagnóstico, pronóstico y tratamiento⁴⁴. Los alumnos de enfermería demuestran que conocen la sintomatología de una persona con

COVID-19, estos conocimientos deben ser adquiridos por los aprendices con el fin de poder identificar adecuadamente casos leves, graves y/o severos según sea el caso.

Por otra parte, con respecto a la población vulnerable frente a la COVID-19, según la OMS¹⁶, refiere que son los adultos mayores de 60 años, en este estudio se encontró que el 85.15% conocía la población más susceptible para padecer esta enfermedad, Una persona vulnerable es aquella que se encuentra expuesta continuamente frente a una situación de riesgo⁴⁶. La presencia de factores que intervienen en el proceso de envejecimiento son complejos, no obstante, el virus SARS-CoV-2 contagia a la población general de todas las edades, el peligro de enfermar de modo severo aumenta mientras más edad se tenga, a partir de los 40 años, y principalmente en aquellas mayores de 60 años⁴⁷

La COVID-19 se propagó a nivel mundial, afectando a todos los países, en los Estados Unidos se demostró que las personas adultas mayores tenían mayor probabilidad de que desarrollen infecciones graves a comparación de las otras etapas de vida⁴⁸ Esta realidad no es ajena a la de Perú, donde se evidenció que la tasa de letalidad fue cerca del 37% en personas mayores de 60 años durante la primera y segunda ola causada por la COVID-19³.

Conocer la vulnerabilidad, constituye un fundamento metodológico imprescindible en las ciencias sanitarias, puesto que indica la posibilidad de ocurrencia para así evaluar de forma integral la condición de salud de las personas. Se debe reconocer que las personas con más alto de riesgo a complicaciones son aquellas que presentan comorbilidades, tales como hipertensión arterial, cáncer, diabetes, enfermedades cardiovasculares, obesidad, insuficiencia renal crónica e infecciones respiratorias crónicas⁴⁹. Existe un porcentaje favorable de los participantes, que identifican quién es la población susceptible ante esta situación y esto puede ser debido gracias a la información de diversas entidades, así como también de las instituciones formadoras que han impregnado a los aprendices.

En razón al segundo objetivo específico referente a determinar los conocimientos sobre las indicaciones post infección por coronavirus, el cual evalúa acciones que se deben instaurar frente a esta enfermedad como el porcentaje de mortalidad, tratamiento de la infección, método diagnóstico y las medidas a tener en cuenta.

En relación al conocimiento sobre la probabilidad de morir por COVID-19 en las personas en la mayor parte de poblaciones la tasa de mortalidad es menor al 5%²⁹, se ha evidenciado que un mínimo porcentaje (4.46%) conocía la tasa de mortalidad por coronavirus, este resultado

diverge al encontrado por investigadores jordanos⁹ la muestra de estudio, con respecto a la tasa de muerte asociada por COVID-19 el 64% reconoció que es el 5%. Así mismo, un estudio realizado por investigadores peruanos⁴⁰ realizada a estudiantes de las carreras de ciencias de la salud y otras escuelas profesionales tanto de pregrado como posgrado, reveló que 41,2% reconoce que la tasa de letalidad por COVID-19 es alta.

En relación a nuestra investigación ejecutada, es preocupante que los estudiantes no conozcan la tasa de mortalidad por COVID-19, y esto debido a que la cantidad de muertes causadas por esta enfermedad eran en grandes cantidades y con el transcurrir del tiempo fue disminuyendo.

Se sabe que la enfermedad causada por el coronavirus ha afectado a toda la población a nivel mundial y es importante conocer su impacto en relación a la proporción de individuos que fallecen a causa de esta enfermedad. Según los lineamientos básicos para el análisis de la mortalidad que brinda la Organización Panamericana de la Salud (OPS)⁴⁵, frente a una pandemia que se ha convertido en un inevitable problema de salud pública, los sistemas de información cumplen un rol imprescindible para conocer datos e información necesaria que ayude a comprender la gravedad por la que se atraviesa.

Por otra parte, en cuanto al tratamiento inicial de la infección por COVID-19 (no grave), el 52.97% de los estudiantes respondieron “calmar los síntomas respiratorios” el cual es semejante con los resultados encontrados en Jordania⁹ en la que el 84.8% de los participantes creía que los antibióticos no son útiles para el tratamiento de COVID-19 y el 68.1% creía que la infección es auto limitante y no requiere ningún tratamiento especial. Es preocupante que la cerca de la mitad de la muestra de estudio no posea un conocimiento adecuado al manejo de un caso inicial por COVID-19, puesto que ellos como futuros profesionales deben tener la capacidad de educar a la población para que esta no deba auto medicarse.

Al inicio de la pandemia se desconocía sobre esta nueva enfermedad, en consecuencia, no existía un tratamiento específico, el MINSA actualizaba y los modificaba mediante sus resoluciones ministeriales, es así que se han utilizado diversos medicamentos para casos leves tales como Hidroxicloroquina, Ivermectina , entre otros⁵⁰ Aunque en la actualidad ya no se utilizan estos medicamentos para tratar estos casos, la OMS⁵¹ desaconseja utilizarlos puesto que no son concluyentes. La actual enfermedad por coronavirus no tiene un tratamiento específico, no obstante se trata de acuerdo al cuadro clínico que presente el paciente⁵². Como ya se ha mencionado, la COVID-19 aún no tiene cura, más aún se han utilizó la estrategia sanitaria de inmunizaciones para frenar su propagación⁵³

De la misma manera el 96.53% de la población en estudio conoce cuál es el método de diagnóstico, que debe realizar para confirmar la infección por coronavirus. Conocer el diagnóstico de enfermedad es importante debido a que de este va a depender el tratamiento que se le puede brindar a un paciente. Frente a esta pandemia, es de suma importancia contar con pruebas diagnósticas confiables para la confirmación de una infección, así mismo disminuye la probabilidad de clasificar a las personas como falsos negativos, quienes pueden contagiar el virus⁵⁴.

Por lo que el diagnóstico de la COVID-19 se encuentra apoyado en los aspectos clínicos y en datos epidemiológicos, que especialmente implican a individuos que han tenido contacto con personas latentemente infectadas, que hayan viajado o vivían en zonas con un alto número de casos positivos, dos semanas antes del inicio de los síntomas. El diagnóstico clínico se completa con una examen biomolecular que se realiza mediante la técnica de reacción en cadena de la polimerasa con transcripción inversa en tiempo real (RT-PCR) en muestras tomadas de las vías aéreas superiores⁵⁵. Para confirmar un caso positivo de COVID-19, la OMS⁵² recomienda que se obtengan como mínimo muestras de secreción respiratoria, como es el caso de la RT-PCR.

Tal como plantean Lake y Balla⁵⁵ es de vital importancia que los estudiantes de la salud comprendan que se debe hacer una adecuada historia clínica, evidenciando signos y síntomas, antecedentes de contagio en el entorno del paciente, asimismo utilizando análisis de laboratorio para confirmar el diagnóstico clínico inicial. Los estudiantes de enfermería al conocer el método diagnóstico, brindarán cuidados adecuados y necesarios ante un caso confirmado.

Por consiguiente, en relación a las medidas a tener en cuenta si se sospecha que hay infección por coronavirus diversas organizaciones internacionales recomiendan que ante la sospecha de infección por coronavirus lo más recomendable es quedarse en casa³², y aplicar cuidados a los síntomas leves, en este estudio el 47.52% de los participante respondió “me quedaría en casa”. Este es un resultado desalentador ya que más del 50% de los estudiantes de enfermería no conocen cuales son las medidas necesarias a realizar ante este caso, ellos como futuros profesionales y que formarán parte del sistema nacional de salud deben manejar estos conocimientos.

Es por eso que la OMS⁴ y el MINSA⁵ brindan algunas medidas de protección básica contra esta enfermedad, para hacer frente a la infección por coronavirus, la cual consiste en controlar la fuente de infección y, sobre todo, alcanzar un diagnóstico temprano que permita notificar los

casos, aislar a los pacientes (y sus contactos directos). A nivel individual, prácticas apropiadas de higiene, la ventilación de interiores y la evitación de lugares donde haya acumulaciones de personas contribuirán a la prevención de la infección por SARS-CoV-2.

Finalmente, entre las limitaciones de esta investigación está la de información, cabe resaltar que la información sobre la COVID-19 está actualizándose continuamente de modo que ciertos criterios para la evaluación de conocimientos básicos podrían modificarse, puesto que la fecha de recolección de datos se realizó en agosto del 2022 y la tasa mortalidad ha variado a 5.97% cuando antes era menor al 5%.

VI. Conclusiones

Se logró determinar el nivel de conocimientos básicos sobre la COVID-19, en la comunidad estudiantil obteniendo que datos muy cercanos a la mitad de la muestra tienen un nivel insuficiente, datos relevantes que demuestran la necesidad de impartir conocimientos a los estudiantes por parte de la entidad educativa puesto que ellos son el futuro recurso sanitario de la sociedad y por tanto necesitan de contar con óptimos conocimientos.

Asimismo, se alcanzó describir los conocimientos acerca de la infección por coronavirus, en la donde todos los estudiantes de enfermería identifican el mecanismo de transmisión, la mayoría conoce los síntomas más comunes, población vulnerable con mayor mortalidad, pero casi las dos terceras partes de los alumnos distinguen el período de incubación esto demuestra que la comunidad estudiantil conoce algunos aspectos básicos sobre la COVID-19, ello puede deberse debido a la parecida relación de enfermedades respiratorias, conocimientos que los estudiantes de enfermería ya tienen integrados.

Finalmente, se consiguió describir los conocimientos sobre las indicaciones post infección por coronavirus, la cual refleja que las áreas de menor conocimiento en la comunidad estudiantil son en relación al porcentaje de mortalidad, tratamiento de la infección y medidas a tener en cuenta, resultados que reflejan la necesidad de que los estudiantes de enfermería continúen actualizando y buscando información sobre esta temática.

VII. Recomendaciones

Al área de bienestar estudiantil de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo aprovechar los medios de comunicación mediante el campus universitario, correo institucional, redes sociales para brindar información sobre la COVID-19

A la escuela de enfermería coordinar con el área académica para que, en las diferentes asignaturas de especialidad, ayuden a mantener actualizados sobre la COVID-19 a los estudiantes para así reforzar conocimientos como futuros profesionales sanitarios con el objetivo de que puedan ayudar a la población mediante actividades promocionales y preventivas.

A los futuros investigadores y a quienes se encuentran interesados por estudiar esta temática, elaborar un instrumento más diversificado que abarquen el conocimiento de COVID-19 en su globalidad en cuanto a fisiopatología, medidas preventivas, tipo de tratamiento según sea el caso, etc. Y, además validarlos a través de estudios multicéntricos en las diferentes escuelas de enfermería a nivel nacional.

A los estudiantes de enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo y de otras universidades, para que se mantengan actualizados en los nuevos conocimientos que se tengan sobre la enfermedad por COVID-19 a través de la revisión de investigaciones en base de datos, asistir a capacitaciones, etc.

VIII. Referencias

1. Wang-Huei S, Wen-Chien K, Yhu-Chering H, Po-Ren H. SARS-CoV-2 and COVID-19. *Journal of Microbiology, Immunology and Infection* [Internet]. Jun 2020 [Consultado 03 Abr 2022]; 53(3): 363-4. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jmii.2020.03.033>
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). WHO characterizes COVID-19 as a pandemic. Página oficial de la Organización Mundial de la Salud [Internet]. Washington (DC): Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud; 2020 [Consultado 03 Abr 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/en/news/11-3-2020-who-characterizes-covid-19-pandemic>
3. Ministerio de Salud (MINSA). Sala Situacional COVID-19 Perú. Página oficial de Ministerio de Salud [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2021 [Consultado 03 Abr 2022]. Disponible en: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public. Página oficial de la Organización Mundial de la Salud [Internet]. Washington (DC): Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud; 2020 [actualizado 7 Jun 2021, Consultado 03 Abr 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>
5. Ministerio de Salud (MINSA). Decreto Supremo N° 008-2020-SA que declara emergencia sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19 [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2020 [Consultado 03 Abr 2022]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/605928/DS_008-2020-SA.PDF
6. Aquino CR, Ospina RF. Estudiantes de medicina en tiempos de la COVID-19. *Educ Med Super* [Internet]. Jun 2020 [Consultado 03 Abr 2022]; 34(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412020000200001
7. Tenelanda D, Guerrero D, Moscoso P, Albán C. Nivel de conocimiento sobre COVID-19 en estudiantes de la Universidad Nacional de Chimborazo. Ecuador. *Rev Cient de FAREM-Estelí* [Internet]. Mar 2021 [Consultado 03 Abr 2022]; 10(37): 2-16. Disponible en: <https://doi.org/10.5377/farem.v0i37.11209>
8. Albaqawi HM, Nahed A, Balay-odao E, Bajet JB, Alabdulaziz H, Alsolami F, et al. Nursing Students' Perceptions, Knowledge, and Preventive Behaviors Toward COVID-19: A Multi-University Study. *Frontiers in Public Health* [Internet]. Dic 2020 [Consultado 03 Abr 2022]; 8: 573390. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.573390>

9. Mustafa RM, Alrabadi NN, Alshali RZ, Khader YS, Ahmad DM. Knowledge, Attitude, Behavior, and Stress Related to COVID-19 among Undergraduate Health Care Students in Jordan. *Eur J Dent* [Internet]. Nov 2020 [Consultado 03 Abr 2022]; 14(S1): 50–5. Disponible en: <https://doi.org/10.1055/s-0040-1719212>
10. Kochuvilayil T, Fernandez RS, Moxham LJ, Lord H, Alomari A, Hunt L, et al. COVID-19: Knowledge, anxiety, academic concerns and preventative behaviours among Australian and Indian undergraduate nursing students: A cross-sectional study. *J Clin Nurs* [Internet]. Mar 2021 [Consultado 03 Abr 2022]; 30 (5-6): 882-91. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jocn.15634>
11. Paredes MJ, Revoredo SU. Nivel de conocimientos sobre SARS CoV-2 en estudiantes de medicina humana de la Universidad Privada Antenor Orrego 2020 [Tesis de licenciatura]. [Trujillo]: Universidad Privada Antenor Orrego; 2021. 47p. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/7179>
12. Vega R. Atención Primaria en Salud y COVID-19. *Hacia. Promoc. Salud* [Internet]. Dic 2020 [Consultado 03 Abr 2022]; 25 (2): 17-19. Disponible en: <https://doi.org/10.17151/hpsal.2020.25.2.3>
13. Pozo J. Adquisición del conocimiento: Cuando la carne se hace verbo. Madrid: Morata [Internet]; 2003. 271 p [Consultado 03 Abr 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3rTR8zJ>
14. Cañarte-alcívar J, Marín-tello C, Rivera-chavez L, Fernandez- P, Vicuña RH. El conocimiento en el sistema de salud. *Ciencia Digital* [Internet]. Jun 2019 [Consultado 03 Abr 2022]; 3(2): 508-18. Disponible en: <https://doi.org/10.33262/cienciadigital.v3i2.447>
15. Pérez-Fuillera N, Solano-Ruiz MC, Amezcua M. Conocimiento tácito: características en la práctica enfermera. *Gac Sanit* [Internet]. Abr 2019 [Consultado 03 Abr 2022]; 33(2): 191-6. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.11.002>
16. Organización Mundial de la Salud (OMS). Coronavirus. Página oficial de la Organización Mundial de la Salud [Internet]. Washington (DC): Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud; 2021 [Consultado 20 Abr 2022]. Disponible en: https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1
17. Grupo de estudio Coronaviridae del Comité Internacional de Taxonomía de Virus. La especie Coronavirus relacionado con el síndrome respiratorio agudo severo : clasificando 2019-nCoV y nombrándolo SARS-CoV-2. *Nature microbiology* [Internet]. Mar 2020 [Consultado 03 Abr 2022]; 5:536-44. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41564-020-0695-z>

18. Organización Mundial de la Salud (OMS). ANEXO I: Glosario. Página oficial de la Organización Mundial de la Salud [Internet]. Washington (DC): Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud; 2020 [Consultado 03 Abr 2022]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10810:2015-anexo-i-glosario&Itemid=41421&lang=es
19. Li DQ, Guan X, Wu P, Wang X, Cowling DB, Yang B, et al. Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus–Infected Pneumonia. *The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE* [Internet]. Mar 2020 [Consultado 03 Abr 2022]. 382(13):1199-207. Disponible en: [10.1056 / NEJMoa2001316](https://doi.org/10.1056/NEJMoa2001316)
20. Lauer SA, Grantz KH, Bi Q, et al. The Incubation Period of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). *Ann Intern Med*. May 2020 [Internet]. May 2020 [Consultado 03 Abr 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.7326/M20-0504>
21. Mejía CR, Rodríguez-Alarcón JF, Carbajal M, Sifuentes-Rosales J, Cambpos-Urbina AM, Charri JC, et al. Validación de una escala breve para la medición del nivel de conocimientos básicos acerca del Coronavirus, Perú (KNOW-P-COVID-19). *Kasmera* [Internet]. May 2020 [Consultado 03 Abr 2022]. 48(1). Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/3730/373064123009/html/index.html>
22. Science. Un estudio que afirma que el nuevo coronavirus puede ser transmitido por personas sin síntomas fue defectuoso [Internet]. Washington (DC): Asociación Estadounidense para el Avance de la Ciencia; 2021 [Consultado 03 Abr 2022]. Disponible en: <https://www.sciencemag.org/news/2020/02/paper-non-symptomatic-patient-transmitting-coronavirus-wrong>
23. Pal M, Berhanu G, Desalegn C, Kandi V. Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2): An Update. *Cureus* [Internet]. Mar 2020 [Consultado 03 Abr 2022]. 12(3):1-9. Disponible en: <https://www.cureus.com/articles/29589-severe-acute-respiratory-syndrome-coronavirus-2-sars-cov-2-an-update>
24. Xu X-W, Wu X-X, Jiang X-G, Xu K-J, Ying L-J, Ma C-L, et al. Clinical findings in a group of patients infected with the 2019 novel coronavirus (SARS-Cov-2) outside of Wuhan, China: retrospective case series. *BMJ* [Internet]. Feb 2020 [Consultado 03 Abr 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1136/bmj.m606>
25. Hu Y, Liang W, Liu L, Li L. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. *J Emerg Med* [Internet]. Abr 2020 [Consultado 03 Abr 2022]. 58(4): 711-2. Disponible en: [10.1016/j.jemermed.2020.04.004](https://doi.org/10.1016/j.jemermed.2020.04.004)

26. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet* [Internet]. Feb 2020 [Consultado 03 Abr 2022]. 395: 497-506. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5)
27. Borges IJ, Cacic N, Abdulazeem HM, Von TC, Jayajarah U, Weerasekara I, et al. Novel Coronavirus Infection (COVID-19) in Humans: A Scoping Review and Meta-Analysis. *J Clin Med* [Internet]. Mar 2020 [Consultado 03 Abr 2022]. 9(4): 1-14. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/jcm9040941>
28. Anzures B. Infectología pediátrica. *Rev Med del Hosp Gen de Méx* [Internet]. Mar 2020 [Consultado 03 Abr 2022]. 62(4): 287-294. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/h-gral/hg-1999/hg994j.pdf>
29. Baud D, Qi X, Nielsen-Saines K, Musso D, Pomar L, Favre G. Real estimates of mortality following COVID-19 infection. *Lancet Infect Dis* [Internet]. Jul 2020 [Consultado 03 Abr 2022]. 20(7): 773. Disponible en: [10.1016/S1473-3099\(20\)30195-X](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30195-X)
30. Onder G, Rezza G, Brusaferro S. Case-Fatality Rate and Characteristics of Patients Dying in Relation to COVID-19 in Italy. *JAMA* [Internet]. Mar 2020 [Consultado 03 Abr 2022]. 323(18): 1775-6. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2763667>
31. Lanini S, Vairo F, Puro V, Scognamiglio P, Locatelli F, Zhang C, et al. Higher Death Rates in the Italian COVID-19 Outbreak: A Comparative Modelling Analysis of 8,342 Italy and 44,672 China Cases. *SSRN* [Internet]. Mar 2020 [Consultado 03 Abr 2022]. Disponible en: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3556640
32. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). What to Do If You Are Sick. Página oficial de la Centers for Disease Control and Prevention [Internet]. Atlanta (DC): CDC 24/7 : Saving Lives Protecting People; 2020 [actualizado 17 Mar 2021, cConsultado 03 Abr 2022]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/if-you-are-sick/steps-when-sick.html>
33. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6ta ed. México DF: McGraw-Hill Interamericana de México. 2017. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
34. Pepe Ch. Ética en la investigación científica y principios éticos de la investigación. [Internet]. Disponible en: https://www.academia.edu/13122588/ETICA_EN_LA_INVESTIGACION_CIENTIFICA_Y_PRINCIPIOS_ETICOS_DE_LA_INVESTIGACION

35. Rose S. Medical Student Education in the Time of COVID-19. *JAMA - J Am Med Assoc* [Internet]. 2020 Jun 2 [Consultado 03 Abr 2022];323(21):2131–2. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2764138>
36. Sun Y, Wang D, Han Z, Gao , Jie G, Zhu S, Zhang H. Disease Prevention Knowledge, Anxiety, and Professional Identity during COVID-19 Pandemic in Nursing Students in Zhengzhou, China. *J Korean Acad Nurs* [Internet]. 2020 [Consultado 03 Abr 2022];50(4):533. Disponible en: <https://doi.org/10.4040/jkan.20125>
37. Carreño SP, Chaparro L, Cifuentes CD, Perilla FE, Viancha EX. Actitudes, prácticas, temor y estrés ante el Covid-19 en estudiantes y recién egresados de Enfermería en Colombia. *Rev Cuidarte* [Internet]. Set 2021 [Consultado 03 Abr 2022]. 12(3):1-14. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.2044>
38. Morales BN, Paelncia JJ. Reflexiones del cuidado enfermero en tiempos de COVID-19. *Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión* [Internet]. Set 2020 [Consultado el 20 Abr 2020]. 5(3):71-8. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/914/859>
39. Hallasi SAS. Medidas preventivas y conocimiento de la COVID-19 en estudiantes de Ciencias de la Salud. *Investig e Innovación Rev Científica Enfermería* [Internet]. Ago 2021 [Consultado 03 Abr 2022];1(1):5–19. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1132>
40. Iglesias-Osores S, Saavedra-Camacho JL, Acosta-Quiroz J, Córdova-Rojas LM, Rafael-Heredia A. Percepción y conocimiento sobre COVID-19: Una caracterización a través de encuestas. *Rev del Cuerpo Médico Hosp Nac Almanzor Aguinaga Asenjo* [Internet]. 2020 [Consultado 03 Abr 2022];13(4):356–60. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.174.763>
41. Quesada JA, López-Pineda A, Gil-Guillén VF, Arriero-Marín JM, Gutiérrez F, Carratala-Munuera C. Período de incubación de la COVID-19: revisión sistemática y metaanálisis. *Rev Clínica Española* [Internet]. Feb 2021 [Consultado 03 Abr 2022];221(2):109–17. Disponible en: <https://www.revclinesp.es/es-periodo-incubacion-covid-19-revision-sistemica-articulo-S001425652030240X>
42. Yamunaque AM, Fuertes OF. Intervención educativa de enfermería en conocimiento preventivo de COVID-19 en estudiantes de la facultad de ciencias de la salud , Universidad Nacional del Callao-2020 [Tesis de licenciatura]. [Callao]: Universidad Nacional del Callao; 2021. 134 p. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/5649>

43. Gaceta médica. Los períodos de incubación afectan a la presibilidad de los brotes infecciosos [Internet]. 2020 [Consultado 20 Abr 2022]. Disponible en: <https://gacetamedica.com/investigacion/periodos-incubacion-afectan-previsibilidad-las-enfermedades-infecciosas/>
44. Santana-Chávez LA, Esparza-Pérez RI. Razonamiento con los signos y síntomas. Med Int Mex [Internet]. 2014 [Consultado 20 Abr 2022]. 30(4): 442-50. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2014/mim144k.pdf>
45. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Lineamientos básicos de la mortalidad [Internet]. Washington (DC): Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud; 2021 [Consultado 20 Abr 2022]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34492/9789275319819-spa.pdf?sequence=7>
46. Brennan VM. Vulnerabilidad. J Cuidado de la Salud Pobres Desatendidos [Internet]. 2017 [Consultado 22 Abr 2022]. 28(3): 8-12. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28804061/>
47. Kirkwood TB. A systematic look at an old problem. Nature [Internet]. Feb 2008. [Consultado 22 Abr 2022]. 451(7179): 644-7. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/451644a>
48. Nikolich-Zugich J, Knox KS, Rios CT, Natt B, Bhattacharya D, Fain MJ. SARS-CoV-2 and COVID-19 in older adults: what we may expect regarding pathogenesis, immune responses, and outcomes. GeroScience [Internet]. Abr 2020 [Consultado 22 Abr 2022]. 42(2):505–14. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11357-020-00186-0>
49. Araujo R. Vulnerabilidad y riesgo en salud: ¿dos conceptos concomitantes?. Rev Nov Pob [Internet]. Jun 2015 [Consultado 22 Abr 2022]. 11(21): 89-96. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782015000100007
50. Ministerio de Salud (MINSA). Decreto Supremo N° 270-2020 [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2020 [Consultado 22 Abr 2022]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/694719/RM_270-2020-MINSA.PDF
51. Organización Mundial de la Salud (OMS). La OMS desaconseja usar ivermectina para tratar la COVID-19 si no es en ensayos clínicos. Página oficial de la Organización Mundial de la Salud [Internet]. Washington (DC): Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud; 2020 [actualizado 2022, Consultado 22 Abr 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/who-advises-that-ivermectin-only-be-used-to-treat-covid-19-within-clinical-trials>

52. Organización Mundial de la Salud (OMS). Manejo clínico de la COVID-19 Orientaciones evolutivas. Página oficial de la Organización Mundial de la Salud [Internet]. Washington (DC): Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud; Ene 2021 [actualizado 2022, Consultado 22 Abr 2022]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340629/WHO-2019-nCoV-clinical-2021.1-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
53. Ministerio de Salud (MINSa). Decreto Supremo N° 488-2021 [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; Abr 2021 [Consultado 22 Abr 2022]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1805112/Resoluci%C3%B3n%20Ministerial%20N%C2%B0%20488-2021-MINSA.pdf>
54. Aguilar P, Enríquez Y, Quiroz C, Valencia E, de León J, Pareja A. Pruebas diagnósticas para la COVID-19: la importancia del antes y el después. *Horiz Médico* [Internet]. Jun 2020 [Consultado 22 Abr 2022]; 20(2): e1231. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n2.14>
55. Balla M, Prasad G, Patel M, Murty N, Gayam V, Adapa S, et al. COVID-19, Modern Pandemic: A Systematic Review From Front-Line Health Care Providers' Perspective. *J Clin Med Res* [Internet]. Abr 2020 [Consultado 22 Abr 2022]; 12(4): 215-29. Disponible en: <https://doi.org/10.14740/jocmr4142>.

IX. Anexos

ANEXO 1: MUESTRA

$$n = \frac{Z^2 * P * Q * N}{e^2 * (N - 1) + Z^2 * P * Q}$$

Donde:

N=425 estudiantes de enfermería

e= Nivel de precisión = 0.05

Z²= 1.96 Desvío normal para una confianza de 0.95

p = Valor de la proporción de estudiantes de enfermería

q = Proporción de fracaso (1 – p) para esta investigación como se desconoce la varianza, se está considerando la varianza máxima cuando p = q = 0.5

APLICACIÓN

$$n = \frac{Z^2 * P * Q * N}{e^2 * (N - 1) + Z^2 * P * Q}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 * 0.5 * 0.5 * 425}{(0.05)^2 * (425 - 1) + (1.96)^2 * (0.5) * (0.5)}$$

$$n = 202.02$$

$$\rightarrow n = 202$$

Finalmente, se determinó que el tamaño de la muestra serán 202 estudiantes de enfermería.

ANEXO 2: MUESTREO**FORMULA DE MUESTREO NO PROBABILISTICO ESTRATIFICADO**

$$n1 = \frac{(N1 * n)}{N}$$

Donde:

n1= Muestra por ciclo

N1= Población por ciclo

n= Muestra total

N= Población total

CICLO	POBLACIÓN (N1)	MUESTRA(n1)
I	53	25
II	72	35
III	40	19
IV	70	33
V	52	25
VI	26	12
VII	30	14
VIII	28	13
IX	20	10
X	34	16
TOTAL	425	202

ANEXO 3: “Escala breve para la medición del nivel de conocimientos básicos acerca del Coronavirus, Perú (KNOW-P-COVID-19)”

I. PRESENTACIÓN:

Estimados estudiantes, tenga buen día, es grato dirigirme hacia ustedes e informarles que me encuentro realizando una investigación sobre: “Nivel de conocimientos básicos sobre la COVID-19 en estudiantes de enfermería de una universidad privada de Chiclayo, 2021”. Por lo que solicito su participación en la misma, la cual es estrictamente anónima y será utilizada para la investigadora; los resultados servirán para el desarrollo del estudio. De antemano, agradezco su colaboración.

II. DATOS GENERALES:

1. Sexo: Masculino () Femenino ()
2. Edad: _____ (años cumplidos)
3. Ciclo de estudio:

III. INSTRUCCIONES:

A continuación, se presentan una serie de preguntas con múltiples respuestas, selecciona la que consideres correcta.

1. ¿Cómo se transmite o cuál es el mecanismo de transmisión del coronavirus?
Sexual () Vía área () Placentaria / madre-hijo () Por animales contagiados ()
2. ¿Cuánto es el tiempo de incubación o en qué tiempo se manifiestan los síntomas del coronavirus?
Hasta 5 días () Hasta 10 días () Hasta 14 días () Hasta 30 días ()
3. ¿Cuáles son los síntomas que puede presentar una persona que tiene la infección por coronavirus?
Los mismos que una gripe/resfrío () Cardiacos () Neurológicos () Digestivos ()
4. ¿Cuál de los siguientes NO es uno de los síntomas más comunes de la infección por coronavirus?
Prurito () Tos () Fiebre () Dificultad respiratoria ()

5. ¿Cuál es la probabilidad de morir (porcentaje de mortalidad) por coronavirus en la población general?

50% () 30% () 10% () Menos de 5% ()

6. De las siguientes alternativas ¿En quienes es más alta la tasa de mortalidad del coronavirus?

Mujeres () Hombres () Ancianos () Niños ()

7. ¿Qué tratamiento se le debe dar a una persona que tiene infección inicial por coronavirus?

Transfusión de sangre () tratamiento sintomático () Antibióticos de amplio espectro ()

Internamiento en el Hospital más cercano ()

8. ¿Cuál es el método diagnóstico que se utiliza para poder confirmar una infección por coronavirus?

Análisis de sangre () Ecografía () Hisopado nasal y/o bucal, PCR () Análisis en orina ()

9. ¿Qué harías si tienes síntomas de un resfrío y sospechas que estás infectado por coronavirus?

Iría al hospital () Me quedaría en casa () A una farmacia () A una posta ()

MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACIÓN

ANEXO 4: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEM S	ESCALA	VALOR FINAL
Nivel de conocimientos básicos sobre la COVID-19	Conjunto de saberes e información de un tema específico que se adquiere mediante la lectura, indagación y experiencias ¹² .	Cantidad de información que tienen los estudiantes de enfermería en relación a la enfermedad causada por coronavirus, considerando conocimientos acerca de la infección por coronavirus e indicaciones post infección por coronavirus ²¹	Conocimientos acerca de la infección por coronavirus.	Mecanismo de transmisión	1	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> Suficiente conocimiento (7 a 9 puntos) Insuficiente conocimiento (0 a 6 puntos)
				Tiempo de incubación	2		
				Síntomas	3,4		
				Población vulnerable frente a la COVID-19	6		
			Conocimientos sobre las indicaciones post infección por coronavirus.	Porcentaje de mortalidad	5		
				Tratamiento inicial	7		
				Método diagnóstico	8		
				Acciones que se deben tomar una vez que se instaure la enfermedad o se tenga sospecha de ello.	9		

ANEXO 5: CONFIABILIDAD KUDDER RICHARDSON

	ITEMS									SUMA
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	
E1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	5
E2	1	1	0	1	0	1	1	0	1	6
E3	1	1	1	1	0	1	0	1	1	7
E4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
E5	1	0	1	1	0	0	1	1	1	6
E6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
E7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
E8	1	1	1	0	0	0	0	1	0	4
E9	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8
E10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
E11	1	0	1	1	0	1	0	1	0	5
E12	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8
E13	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8
E14	1	1	1	1	0	1	1	1	0	7
E15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
E16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
E17	1	1	1	0	0	1	0	1	0	5
E18	1	0	0	0	1	0	1	0	1	4
E19	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8
E20	1	1	1	1	0	0	1	1	1	7
E21	1	0	0	1	1	0	1	0	0	4
E22	1	1	1	1	0	0	1	1	0	6
E23	1	0	1	1	0	1	1	0	0	5
E24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
E25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
E26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
E27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
E28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
E29	1	1	1	0	1	1	0	1	0	6
E30	1	0	0	1	1	0	1	0	0	4
TOTALES	30	23	26	26	15	23	24	25	20	
p	1.00	0.77	0.87	0.87	0.50	0.77	0.80	0.83	0.67	3.58
q=(1-p)	0.00	0.23	0.13	0.13	0.50	0.23	0.20	0.17	0.33	
Pq	0.00	0.18	0.12	0.12	0.25	0.18	0.16	0.14	0.22	

Donde:

K = Número de ítems del instrumento

p= Porcentaje de personas que responde correctamente cada ítem.

q= Porcentaje de personas que responde incorrectamente cada ítem.

σ² = Varianza total del instrumento

$$\Sigma pq = 1.36$$

$$\sigma^2 = 3.58$$

$$K = 9$$

$$r = 0.70$$

ANEXO 6: RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE TESIS



CONSEJO DE FACULTAD

RESOLUCIÓN N° 160-2021-USAT-FMED

Chiclayo, 03 de setiembre de 2021

Vista la solicitud virtual N° TRL-2021-11035 en virtud de la aprobación con fecha 31 de agosto de 2021 por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la estudiante AYALA VILCHEZ NORMA DEL MILAGRO, de la Escuela de Enfermería. Asesor: Mgtr. Magaly del Rosario Chó Montenegro.

CONSIDERANDO:

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Enfermería.

Que el proyecto de investigación denominado: **NIVEL DE CONOCIMIENTOS BÁSICOS SOBRE LA COVID-19 EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE CHICLAYO, 2021**, fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 2º.- Dar a conocer la presente resolución a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.



SECRETARÍA ACADÉMICA
FACULTAD DE MEDICINA



FACULTAD DE MEDICINA

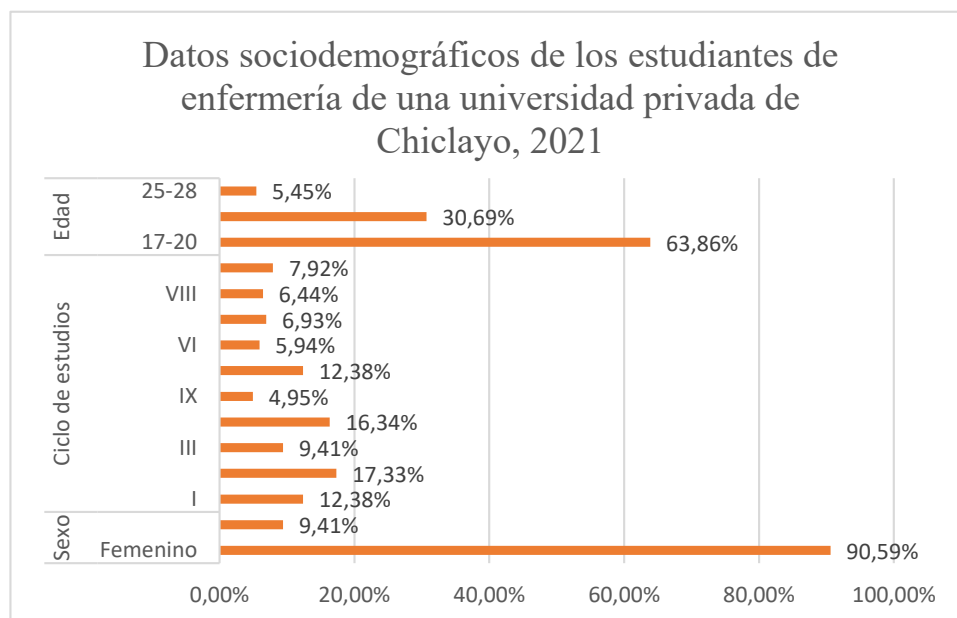
RANGEL CASTRO
Lic. Irene Mercedes del Rocío Rangel Castro
Secretaría Académica
Facultad de Medicina

Mgtr. Luis Enrique Jara Romero
Decano (e)
Facultad de Medicina

ANEXO 7

Interpretación de resultados

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Según el gráfico en relación a los datos sociodemográficos se evidencia que el 90.59% de la muestra en estudio fue de sexo femenino y el 9.41% masculino; así mismo se muestra de acuerdo al ciclo de estudios en la que el I ciclo fue de un 12,38%, II ciclo 17.33%, III ciclo 9.41%, IV ciclo 16.39%, V ciclo 12.38%, VI ciclo 5.94%, VII ciclo 6.93%, VIII ciclo 6.44%, IX ciclo 4.95% y finalmente X ciclo 7.92%. Y en relación al rango de las edades, de 17 a 20 años se encontró cerca del 64%, entre 21 y 24 30.69 y de 25 a 26 5.45%.



ANEXO 8

HOJA INFORMATIVA

Datos informativos:

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
Investigadores: Ayala Vílchez Norma del Milagro
Título: Nivel de conocimientos básicos sobre la COVID-19 en Estudiantes de Enfermería de una Universidad Privada de Chiclayo, 2021

Propósito del Estudio:

Estamos invitando a participar en este estudio, para determinar el nivel de conocimientos básicos sobre la COVID-19 en estudiantes de enfermería de una universidad privada de Chiclayo, 2021.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se desarrollará los siguientes pasos:

1. Luego de que usted dé lectura a la hoja informativa y dé su aprobación, responderá un cuestionario de 9 preguntas, el tiempo estimado será de 10 minutos, para poder leer cada premisa y responder correctamente. Después estos resultados serán procesados en un programa estadístico
2. En seguida se procesará la información de carácter anónimo y se emitirá un informe general de los resultados.
3. Finalmente los resultados serán probablemente publicados en una revista científica

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en este estudio.

Beneficios:

Usted a pesar que no se beneficiará directamente con la investigación, los resultados que se obtengan con su participación contribuirá a la determinación del nivel de conocimientos básicos sobre la COVID-19 en estudiantes de enfermería.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del tema en estudio.

Confidencialidad:

Se garantizará que la información brindada por los estudiantes es absolutamente anónima en la que no se les pedirá ninguna información personal, solo la investigadora será quien manejará la información obtenida.

Uso futuro de la información obtenida:

La investigadora conservará la información de sus respuestas guardadas en archivos por un periodo de 2 años, con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación de nuestra investigación, luego del cual será eliminada. Además, se contará con el permiso del comité de ética de investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, cada vez que se requiera el uso de la información.

Autorizo guardar la base de datos:

SI NO

Derechos del participante:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor comunicarse con la investigadora Ayala Vélchez Norma del Milagro, al teléfono 927812186, investigador principal.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, al correo: comiteetica.medicina@usat.edu.pe

PRE INFORME NORMA AYALA

INFORME DE ORIGINALIDAD

17%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

3%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.unp.edu.pe

Fuente de Internet

3%

2

repositorio.upao.edu.pe

Fuente de Internet

2%

3

repositorio.untrm.edu.pe

Fuente de Internet

1%

4

revistas.udes.edu.co

Fuente de Internet

1%

5

repositorio.unj.edu.pe

Fuente de Internet

1%

6

repositorio.uoosevelt.edu.pe

Fuente de Internet

1%

7

as.com

Fuente de Internet

1%

8

www.manuela.org.pe

Fuente de Internet

<1%

9

pubcovid19.pt

Fuente de Internet

<1%

10	www.grafiati.com Fuente de Internet	<1 %
11	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	Submitted to UNIBA Trabajo del estudiante	<1 %
14	V.K. Maurya, V. Upadhyay, P. Dubey, S. Shukla, A. Chaturvedi. "Assessment of front-line healthcare workers' Knowledge, Attitude and Practice after several months of COVID-19 pandemic", Journal of Healthcare Quality Research, 2021 Publicación	<1 %
15	revista-mujeres.com Fuente de Internet	<1 %
16	www.medwave.cl Fuente de Internet	<1 %
17	www.naya.org.ar Fuente de Internet	<1 %
18	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
19	www.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

20	ijbs.com Fuente de Internet	<1 %
21	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	revclinesp.es Fuente de Internet	<1 %
23	www.elcomercio.com Fuente de Internet	<1 %
24	Chendi Liang, Weijun Zhang, Shuzhen Li, Gang Qin. "Coronary heart disease and COVID-19: A meta-analysis", Medicina Clínica, 2021 Publicación	<1 %
25	agenciadenoticias.unal.edu.co Fuente de Internet	<1 %
26	www.cienciaperu.org Fuente de Internet	<1 %
27	www.newburghschools.org Fuente de Internet	<1 %
28	www.univision.com Fuente de Internet	<1 %
29	cedetes.org Fuente de Internet	<1 %
30	prcp.com.pe Fuente de Internet	<1 %

31	quod.lib.umich.edu Fuente de Internet	<1 %
32	revistasum.umanizales.edu.co Fuente de Internet	<1 %
33	worldwidescience.org Fuente de Internet	<1 %
34	www.aulamedicamultimedia.com Fuente de Internet	<1 %
35	www.elblogdelasalud.info Fuente de Internet	<1 %
36	www.elquiche.com Fuente de Internet	<1 %
37	www.usat.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
38	unamglobal.unam.mx Fuente de Internet	<1 %
39	www.dipucadiz.es Fuente de Internet	<1 %
40	J.A. Quesada, A. López-Pineda, V.F. Gil-Guillén, J.M. Arriero-Marín, F. Gutiérrez, C. Carratala-Munuera. "Período de incubación de la COVID-19: revisión sistemática y metaanálisis", Revista Clínica Española, 2021 Publicación	<1 %

41

www.eastchicago.com

Fuente de Internet

<1%

 Excluir citas Apagado Excluir coincidencias Apagado Excluir bibliografía Apagado