

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL COVID 19 EN
ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS
DE LA UNJBG, TACNA – 2020

TESIS

Presentada por:

Bach. LESLYE GERALDINE ORTEGA MACHICADO

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

TACNA – PERÚ

2021

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL COVID 19 EN
ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS
DE LA UNJBG, TACNA – 2020

TESIS

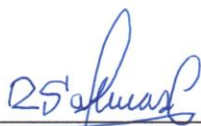
Presentada por:

Bach. LESLYE GERALDINE ORTEGA MACHICADO

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Aprobado por UNANIMIDAD ante el siguiente jurado.



Dra. Ruth Rosario Salinas Lunario
PRESIDENTA



Dr. Wender Florencio Condori Chipana
SECRETARIO



Dra. Victoria Nora Vela de Córdova
VOCAL



Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar
ASESORA

DEDICATORIA

A Dios, por la vida y fortaleza que me brinda en el día a día.

A mis Padres, por el amor incondicional, el apoyo sin medida, por inculcarme valores basados en superación y motivación que permitieron el logro de mis objetivos.

A mis amigos, con quienes compartí buenos y malos momentos que se vive en la vida universitaria.

Bach. Ortega, L.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por el destino que me permitio elegir esta hermosa carrera de vocación y servicio.

A la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann y Escuela Profesional de Enfermería que me formó como profesional de la salud.

Al Decano, directores, docentes y estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, por su colaboración y gran participación logrando que se realice el presente trabajo.

A mi asesora, la Dra. en Enf. Elizabeth Balbina Huerta Tovar, por la tolerancia y aliento moral que permitieron la culminación de esta investigación.

A toda aquella persona, que creyeron, confiaron y me dieron el aliento para lograr terminar la prestigiosa carrera de enfermería.

Bach. Ortega, L.

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
INTRODUCCIÓN.....	1

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema.....	3
1.2. Formulación del problema.....	8
1.3. Objetivos.....	8
1.3.1. General.....	8
1.3.2. Específicos.....	8
1.4. Justificación.....	9
1.5. Hipótesis.....	10
1.5.1. Hipótesis alterna.....	10
1.5.2. Hipótesis nula.....	10
1.6. Variables de estudio.....	11
1.6.1. Variable dependiente.....	11
1.6.2. Variable independiente.....	11
1.7. Operacionalización de las variables.....	12

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación.....	14
2.2. Base teórica o fundamento teórico.....	19
2.2.1. Teoría general y/o de enfermería.....	19
2.2.2. Mapa conceptual.....	23

	Pág.
2.2.3. Variables de estudio.....	26
2.3. Definición conceptual de términos.....	50

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Enfoque de la investigación.....	52
3.2. Tipo de investigación.....	52
3.3. Método de investigación.....	53
3.4. Población.....	53
3.4.1. Criterios de inclusión.....	53
3.4.2. Criterios de exclusión.....	53
3.5. Muestra.....	54
3.5.1. Tamaño de la muestra.....	54
3.5.2. Muestreo o selección de la muestra.....	54
3.6. Unidad de análisis.....	54
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	54
3.8. Validez y confiabilidad.....	58
3.9. Procedimientos de recolección de datos.....	60
3.10. Técnica de procesamiento y análisis de datos.....	61
3.11. Consideraciones éticas.....	62
3.11.1. Principio de autonomía.....	63
3.11.2. Consentimiento informado.....	63
3.11.3. Confidencialidad de los datos.....	63
3.11.4. Principio de beneficencia.....	64
3.11.5. Evaluación de los beneficios del estudio y destinatarios.....	64
3.11.6. Protección de grupos vulnerables.....	64
3.11.7. Principio de justicia.....	65
3.11.8. La selección de seres humanos o sin discriminación.....	65

Pág.

3.11.9. Los beneficios potenciales serán para los individuos y los conocimientos para la sociedad.....	65
--	----

CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS

4.1. Presentación en tablas y descripción de resultados.....	66
4.2. Prueba de hipótesis.....	83
4.3. Discusión.....	88

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones.....	101
5.2. Recomendaciones.....	102

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
TABLA N° 01	Características sociodemográficas de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna – 2020.	68
TABLA N° 02	Nivel de conocimiento sobre el COVID–19 en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna – 2020.	74
TABLA N° 03	Dimensiones del conocimiento sobre el COVID–19 en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna – 2020.	76
TABLA N° 04	Actitud frente al COVID–19 en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna – 2020.	78
TABLA N° 05	Dimensiones de la actitud frente al COVID – 19 en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna – 2020.	80
TABLA N° 06	Relación del nivel de conocimiento y actitud sobre el COVID – 19 en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna – 2020.	81

ÍNDICE DE GRÁFICOS

		Pág.
GRÁFICO N° 01	Características sociodemográficas de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna – 2020.	71
GRÁFICO N° 02	Nivel de conocimiento sobre el COVID–19 en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna – 2020.	75
GRÁFICO N° 03	Dimensiones del conocimiento sobre el COVID–19 en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna – 2020.	77
GRÁFICO N° 04	Actitud frente al COVID–19 en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna – 2020.	79
GRÁFICO N° 05	Dimensiones de la actitud frente al COVID–19 en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna – 2020.	82
GRÁFICO N° 06	Relación del nivel de conocimiento y actitud sobre el COVID–19 en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna – 2020.	85

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como **Objetivo**, determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre el COVID 19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna – 2020. La **Metodología** de investigación, fue de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo – correlacional no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 162 estudiantes seleccionados a través del muestreo probabilístico aleatorio simple; para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario de tipo escala Likert. Los **resultados**: el 53,7 % de los estudiantes manifiesta nivel de “Conocimiento Medio” y 96,9% reporta actitud “Favorable” frente al COVID 19. **Conclusión**, existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el COVID-19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna-2020, se acepta la hipótesis alterna, demostrado mediante la prueba Chi cuadrado, con una confianza de 95% ($P = 0,009 < 0,05$).

Palabras clave: Conocimiento, actitud, COVID 19, estudiante de la Facultad de Ciencias.

ABSTRACT

The present research work **aimed** to determine the relationship between the level of knowledge and attitude about COVID 19 in students of the Faculty of Sciences of the UNJBG, Tacna - 2020. The research **methodology** was quantitative approach of descriptive type - non-experimental correlational cross-sectional. The sample consisted of 162 students selected through simple random probability sampling; The survey was used as a technique for data collection and the Likert scale questionnaire as an instrument. The **results**: 53,7% of the students manifest a level of "Medium Knowledge" and 96,9% report a "Favorable" attitude towards COVID 19. **Conclusion**, there is a significant relationship between the level of knowledge and attitude about COVID-19 in students of the Faculty of Sciences of the UNJBG, Tacna-2020, the alternative hypothesis is accepted, demonstrated by the Chi square test, with a confidence of 95 % ($P = 0,009 < 0,05$).

Keywords: Knowledge, attitude, COVID 19, student of the Faculty of Sciences.

INTRODUCCIÓN

El COVID 19 es una enfermedad infecciosa respiratoria causada por el Virus SARS-CoV -2, un nuevo virus en la familia de los Coronavirus que ingresa en la persona a través de las mucosas como son: boca, nariz, ojos y su complicación conlleva a la dificultad respiratoria y neumonía.

Conscientes de esta realidad se desarrolló el presente estudio de investigación que tiene como objetivo, describir las características sociodemográficas, evaluar el nivel de conocimientos, identificar las actitudes y la relación de estas variables frente al COVID 19 en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG.

La pandemia actual (SARS-CoV-2), ha afectado a la situación mundial esto se ha visto en los ámbitos: social, económico, salud, educación, cultural y hasta religioso, cabe mencionar que las familias han quedado en estado de luto, pérdida de vida de algún familiar. Diversos organismos y gobiernos han hecho hincapié al aislamiento social, dando a conocer las medidas preventivas frente al COVID 19 para así disminuir la tasa de morbilidad y mortalidad generada por esta nueva enfermedad.

La población vulnerable, para contraer y desarrollar el virus, son los adultos mayores, gestantes y niños, como también aquellos que tengan enfermedades subyacentes a comorbilidad que constituyen factores de riesgo: asma, hipertensión, diabetes, enfermedad obstructiva crónica, etc, a estos datos podemos agregar los conocimientos y actitudes que posee toda persona que va aplicar para evitar contagiarse.

Las universidades son casas de estudios superior que incentivan la investigación a través de las escuelas profesionales, formando estudiantes que adquieran conocimientos que permitan tener juicio crítico,

analíticos y adopten conductas que les permitan hacer frente diversas situaciones como la pandemia, y frente a ello, los estudiantes universitarios puedan socializar lo investigado para dar a conocer la realidad que vive el grupo investigado.

Esta investigación consta de cuatro capítulos: el Capítulo I, hace referencia al planteamiento del problema, que contiene la descripción, delimitación y formulación del problema, objetivos, justificación, formulación de hipótesis, variables de estudio y operacionalización de variables. El Capítulo II, lo conforma el marco teórico, los antecedentes de la investigación, las bases teóricas y definición conceptual de términos. El Capítulo III, presenta la metodología de la investigación, en el que identifica el enfoque, tipo y método de investigación, la población, la muestra y unidad de análisis, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, los procedimientos de recolección, el plan de procesamiento de datos, validez y confiabilidad, técnica de procesamiento y análisis de datos, consideraciones éticas. El Capítulo IV, trata sobre los resultados y la discusión. Finalmente se presenta el Capítulo V, el cual abarca las conclusiones y recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

A fines del año 2019, apareció una enfermedad conocida como el coronavirus (COVID-19) o neumonía por coronavirus, siendo una enfermedad infecto respiratoria causada por el virus SARS-CoV-2, causando un síndrome respiratorio grave.

Este síndrome fue descubierto por primera vez en Wuhan – China, iniciándose el primer brote de epidemia por la enfermedad del coronavirus (1), reportándose 77 casos de neumonía de causa desconocida, los síntomas se desarrollaron en 5 días incluyendo 7 casos graves, la mayoría de los pacientes estuvo expuesto a un mercado mayorista de marisco, pescado y animales causa que fue desestimada por la Comisión Municipal de Salud y Sanidad de Wuhan. (2)

El 13 de enero, Tailandia notificó el primer caso confirmado importado de COVID-19. Una semana después, Japón y la República de Corea confirmaron sus primeros casos importados (dos y siete días después del caso identificado en Tailandia, respectivamente). Los primeros casos confirmados importados en las Américas fueron notificados en Estados Unidos y Canadá (el 23 y 27 de enero, respectivamente). (3)

La proliferación del virus se había extendido rápidamente al 30 de enero del 2020, hubo 7 818 casos de enfermedad por el nuevo coronavirus confirmados, de los cuáles 7 736 casos

(98,95%) fueron reportados de China y 18 países confirmaron la presencia de caso.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), declara que el nuevo brote de coronavirus es una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII), calificando a China como área de muy alto riesgo y a nivel regional y global como de alto riesgo. (1)

El Director General de la OMS, recalcó: *Los países deben enfocarse en la reducción de la infección humana, la prevención de la transmisión secundaria, la propagación internacional y la participación activa para aumentar el conocimiento sobre el virus y la enfermedad, así como avanzar en la investigación* “. (4)

Según la OMS (11 de marzo del 2020) el COVID-19 constituye una pandemia por las cifras de diseminación a nivel mundial, 191 127 casos confirmados por COVID-19, 7 807 defunciones con una letalidad de 4,1%; en la región Europea: 74 750 casos, 3 352 defunciones, con una letalidad de 4,5% (mayores casos en los países de Italia, Francia, España, Alemania); en la región de pacífico occidental: 91 845 casos confirmados, 3 357 fallecidos, con una letalidad del 3,7% (China, Japón, República de Corea, Malasia). Al 20 de marzo, existieron 234 073 casos confirmados duplicándose los datos referidos a 2 días antes y 9 840 muertes han sido notificados a nivel mundial. (3)

En la región de las Américas el 18 de marzo se presentó 4 979 confirmados, 68 defunciones, con una letalidad de 1,4% (Estados Unidos, Canadá), veintiséis países y territorios han notificado casos de COVID-19, en la actualidad estas cifras están en aumento. Ante esta nueva epidemiología es necesario la

preparación de las instancias necesarias para hacer frente a la problemática sanitaria de salud.

En el Perú, la enfermedad se ha extendido a todas las regiones del país. Existen 115 754 casos positivos de COVID-19, de los cuales 7 674 pacientes están hospitalizados, 909 se encuentran con ventilación mecánica, 3 758 ya se encuentra con alta médica y el resto está en cuarentena domiciliaria. (5)

El Ministerio de la Salud (MINSA) ante el problema y riesgo epidemiológico del COVID-19 ha intensificado acciones de difusión de información, el conocimiento de la enfermedad y las medidas preventivas en la población vulnerable como el aislamiento domiciliario, lavado de manos, mantener la distancia social, uso de mascarilla, entre otras acciones, estas acciones no son parte de las actividades rutinarias de las personas en común, menos aún de las personas adultas mayores, personas con enfermedades de co-morbilidad, situaciones que colocan a la persona en riesgo inminente, quizá por la falta de práctica, por desconocimiento de la letalidad de la enfermedad o por actitudes de indiferencia ante las medidas de cuidado de la salud contra el COVID-19.

A nivel local, en Tacna los casos presentados tuvieron la evolución de las tres etapas de la enfermedad, caso de paciente infectado, caso de contacto y caso de paciente que no tuvo contacto; ubicados primero en el centro de la ciudad y luego en la periferia. (6)

Los conocimientos de estudiantes de la Escuela Profesional de Biología-Microbiología la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, están abocados fundamentalmente al estudio de los microorganismos más comunes dentro de las bacterias, virus y hongos, los parásitos; con especial interés en su distribución y formas de vida de aquellos gérmenes que puedan causar alguna enfermedad a las personas y adquieren también conocimiento sobre las medidas preventivas y la forma de destruir a dichos patógenos.

Sin embargo, se puede decir, que hay, en los estudiantes, un escaso o nulo conocimiento sobre el coronavirus y el COVID-19, que desconocen lo característico de la forma de vida del microbio, también, cómo eliminarlo y qué daños puede ocasionar al invadir el cuerpo de la persona, probablemente el desconocimiento sea, debido a que es nueva enfermedad pandémica; los estudiantes muestran una actitud de duda e incertidumbre que puede considerarse desfavorable para la adopción de las medidas preventivas contra la enfermedad del COVID-19.

Así mismo, los estudiantes de Física Aplicada y Matemáticas que forman parte de la Facultad de Ciencias, manifiestan sensación de miedo y temor de contagiarse y contagiar a sus cercanos, otros expresan cumplimiento de las medidas preventivas, y pocos muestran indiferencia, estas emociones y actitudes quizá se deba a la desorientación y/o desconocimiento de la enfermedad que tiene altos índices de letalidad.

Ante la situación problemática se elabora la presente investigación, con la intención de determinar la relación entre el conocimiento y actitud sobre el COVID – 19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG de Tacna, cuyos resultados contribuirán al establecimiento de mejores actividades, acciones y estrategias en temas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, también constituirá una base para realizar futuras investigaciones relacionadas al COVID – 19.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

A la situación descrita, se plantea la siguiente interrogante:

¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el COVID-19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna – 2 020?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el COVID-19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna – 2 020.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir las características sociodemográficas de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna.
- Evaluar el nivel de conocimiento sobre el COVID-19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna.
- Identificar la actitud sobre el COVID-19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna.

- Relacionar el nivel de conocimiento y actitud sobre el COVID-19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna.

1.4. JUSTIFICACIÓN

El COVID-19 como enfermedad emergente se suma a las infecciones respiratorias (IRAs) agudas y neumonía que han sido y son una de las enfermedades que aqueja a la mayoría de la población mundial, y que la OMS la ha declarado como pandemia mundial, debido a que puede repercutir en la salud de las personas, en el aspecto económico, social y cultural de la población sino se aborda como problema epidemiológico.

La investigación tiene importancia práctica, porque ante el incremento exponencial de los casos, compete a los profesionales de la salud acatar y hacer difusión de las recomendaciones de la OMS/OPS a través del MINSA, haciéndose indispensable realizar diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de los signos y síntomas que puede presentar la persona, al mismo tiempo divulgar en la comunidad la práctica de las diversas medidas preventivas ante el COVID-19.

El presente estudio de investigación constituye una base para generar nuevos conocimientos al proporcionar información sobre el nivel de conocimientos y el tipo de actitud sobre el COVID-19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG de Tacna, debido a que la mayoría de los estudiantes son jóvenes y están en una etapa de aprendizaje y dentro de ese aprendizaje está

aprender también la enfermedad pandémica del COVID-19 como fenómeno mundial.

Al mismo tiempo, los resultados de esta investigación proporcionan a la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann información real del conocimiento de los estudiantes respecto a la enfermedad, aporte que puede ser considerado para tomar medidas de capacitación permanente.

Del mismo modo, es importante para el profesional de enfermería, por su rol preventivo – promocional, en base a los resultados de esta investigación podrá impartir educación sanitaria sobre esta enfermedad a los estudiantes de la UNJBG para prevenir el contagio por el virus SARS – Cov – 2 y así evitar la enfermedad del COVID-19, con el fin de disminuir la incidencia de los casos por esta pandemia, contribuir a que los establecimientos de salud brinden oportunamente los cuidados y reducir la cantidad de jóvenes que acudan a los establecimientos por presentar síntomas al COVID-19, de esta manera puedan concurrir de mejor medida a sus clases virtuales como lo requiere el periodo de pandemia.

1.5. HIPÓTESIS

1.5.1. HIPÓTESIS ALTERNA

Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el COVID-19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna – 2 020

1.5.2. HIPÓTESIS NULA

H₀: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el COVID-19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna – 2 020

1.6 VARIABLE DE ESTUDIO

1.6.1 VARIABLE INDEPENDIENTE

Conocimiento del COVID-19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna – 2 020.

1.6.2 VARIABLE DEPENDIENTE

Actitud sobre el COVID-19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna – 2 020.

1.7 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala valorativa	Escala de medición
Variable independiente: Conocimiento del COVID-19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna – 2020.	Es el conjunto organizado de información obtenida a través de la experiencia, observación, educación e influenciada dentro de un contexto respecto a un tema específico a un suceso o fenómeno al COVID-19 el cual es interpretado en ideas, principios o afirmaciones que poseen los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG. (20)	Información general	Concepto	Ítem 01 Ítem 02	Conocimiento: • Alto: 20 a 16 puntos • Medio: 15 a 11 puntos • Bajo: 10 a 00 puntos	Ordinal
			Mecanismo de transmisión	Ítem 03 Ítem 04 Ítem 05		
			Signos y síntomas	Ítem 06 Ítem 07 Ítem 08		
			Tratamiento	Ítem 09 Ítem 10		
		Factores de riesgo	Ítem 11 Ítem 12			
		Información específica	Prácticas preventivas	Ítem 13 Ítem 14 Ítem 15 Ítem 16 Ítem 17 Ítem 18 Ítem 19 Ítem 20		

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala valorativa	Escala de medición
Variable dependiente: Actitud sobre el COVID-19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna – 2020.	Predisposición de realizar acciones organizadas a través de la experiencia, creencia, sentimiento e información expresadas en conductas sobre el COVID-19 en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG. (33)	Cognitivo	Información	Ítem 01 Ítem 02	Actitud: <ul style="list-style-type: none"> Favorable: 100 a 66 puntos Medianamente favorable: 65 a 32 puntos Desfavorable 31 a 20 puntos 	Ordinal
			Pensamientos	Ítem 03 Ítem 04 Ítem 05		
		Afectivo	Valores	Ítem 06 Ítem 07		
			Sentimientos evaluativos	Ítem 08 Ítem 09		
		Conductual	Medidas preventivas	Ítem 10 Ítem 11 Ítem 12 Ítem 13 Ítem 14 Ítem 15 Ítem 16 Ítem 17 Ítem 18 Ítem 19 Ítem 20		

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

Alvarez B.; Lopez R. (7), realizaron la investigación “*Conocimientos, actitudes y prácticas sobre tuberculosis pulmonar en estudiantes de último año de enfermería en Cartagena – Colombia 2 016*”. **Objetivo:** Estipular los conocimientos, actitudes y prácticas sobre tuberculosis pulmonar en estudiantes de último año de enfermería. **Metodología:** Tipo descriptivo trasversal, con un tamaño de muestra de 224 estudiantes. **Resultados:** Un 76,3 % (171) presentaron un nivel de conocimiento bajo, un 0% mostró un conocimiento alto, emplean prácticas adecuadas en aspectos como: las medidas de bioseguridad, la correcta supervisión y recolección de la muestra de esputo, un 79,01% (177) mostró tener unas actitudes favorables y un 20,98% (47) adquiere una actitud indiferente en la atención al paciente con tuberculosis. **Concluyeron:** Existe relación entre conocimientos, actitudes y prácticas sobre tuberculosis pulmonar.

Dueñas H, Vázquez L. (8), realizaron la investigación “*Nivel de conocimiento sobre la prevención de tuberculosis pulmonar en las familias de la Asociación de Propietarios de Vivienda San Cristóbal*”- Colombia – 2 015. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre la prevención de tuberculosis pulmonar. **Metodología:** Tipo cuantitativo, diseño descriptivo y de corte trasversal. La población y muestra estuvo conformada por 63 familias. **Resultado:** Se encontró que el total de las familias

encuestadas predominó el nivel de conocimiento medio con 44,44%, mientras que 28,57% de las familias presentó conocimiento bajo y el 26,98% nivel de conocimiento alto. **Concluyeron:** Se evidenció que las familias de la asociación de propietarios de vivienda presentaron un nivel de conocimiento medio sobre la prevención de tuberculosis pulmonar.

Martínez C., Muñoz L. (9), realizaron la investigación “*Nivel de conocimiento sobre ITS en estudiantes de dos Facultades de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales a través de la escala sobre el conocimiento del VIH y otras ITS*” Colombia 2016. **Objetivo:** Establecer el nivel de conocimiento sobre ITS en estudiantes universitarios. **Metodología:** Enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, corte trasversal, la población fue de estudiantes mayores de edad y se aplicó una encuesta modificada de la Escala sobre el Conocimiento del VIH y otras ITS. **Resultados:** el 72% de la población respondió correctamente el cuestionario; pero, no hubo suficiente conocimiento sobre mecanismos de transmisión y características generales de otras ITS. **Concluyeron:** La población en general tiene relativamente suficiente conocimiento.

Bravo P., Calle M. (10), en su investigación “Conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en varones de una I.E”. Ica 2017. **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en varones. **Metodología:** Enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, corte transversal correlacional, en 261 adolescentes varones, se aplicaron dos cuestionarios. **Resultados:** El 49,6%

posee conocimiento medio y el 26,4% conocimiento bajo; el 60,5% posee una actitud indiferente, el 20,7% una actitud desfavorable y el 18,8% una actitud favorable. **Concluyeron:** Existe relación significativa entre el conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y las actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas.

Sosa C. (11), en su investigación *“Relación del nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y la actitud frente al tamizaje de VIH en usuarios del INPPARES en el año 2 015 – Lima”*. **Objetivo:** Determinar la relación del nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y la actitud frente al tamizaje de VIH. **Metodología:** Investigación de diseño descriptivo - correlacional, prospectivo de corte transversal. **Resultados:** Con respecto al nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA, el 6% de los adolescentes y jóvenes encuestados tiene un nivel bajo de conocimiento sobre VIH/SIDA, el 49% posee un nivel medio y 45% un nivel alto. Con respecto a la actitud frente al tamizaje, el 0% tiene actitud negativa frente al tamizaje del VIH, el 24% tiene actitud neutra y 76% actitud positiva. **Concluyeron:** No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y la actitud frente al tamizaje de VIH/SIDA.

Benites J. (12), en su investigación *“Nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2 en pacientes con diagnóstico de esta enfermedad en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales, Lima – 2015”*. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 en pacientes con diagnóstico de esta enfermedad. **Metodología:** Estudio descriptivo observacional transversal, la muestra fue de 50

pacientes. **Resultados:** El nivel de conocimiento de los pacientes diabéticos es intermedio en 60% seguido de un nivel de conocimiento no adecuado en 36%; los pacientes encuestados mostraron que conoce las medidas preventivas, tratamiento y complicaciones con un 58%, 74% y 51% respectivamente. Concluyeron: El nivel de conocimiento sobre su enfermedad es intermedio.

Aquise K. (13), en su investigación: *“Relación entre el nivel de conocimiento y actitud frente a la enfermedad de tuberculosis pulmonar en pacientes del Puesto de Salud Viñani Cono Sur Tacna 2 017”*. **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud frente a la enfermedad de tuberculosis pulmonar **Metodología:** Diseño epidemiológico analítico, estudio de nivel relacional de tipo observacional, prospectivo y transversal, la población fue 25 pacientes con tuberculosis pulmonar. **Resultados:** 48,0% son jóvenes, el 60,0% son hombres, el 52,0% tiene secundaria completa, el 36,0% es ama de casa, el 48,0% tienen un nivel de conocimiento medio y el 64,0% una actitud desfavorable hacia la enfermedad de tuberculosis pulmonar. **Conclusión:** No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la enfermedad.

Sarmiento L. (14), en su investigación: *Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre el Virus del Papiloma Humano en mujeres de 15 a 25 años atendidas en el Centro de Salud “Ciudad Nueva”, de marzo a junio del 2017*. **Objetivo:** Determinar si el nivel de conocimientos se relaciona con la actitud hacia el VPH. **Metodología:** Estudio descriptivo,

prospectivo y de corte transversal. **Resultados:** El nivel de conocimiento es un nivel medio (55,74 %). Con respecto a la actitud se obtuvo una actitud buena (92,16 %). En la relación entre conocimiento y actitud las mujeres con actitudes “Buenas” tenían un nivel de conocimientos entre “Medio” (51,26 %) y “Alto” (38,66 %), mientras que las mujeres con actitudes “Regulares” tenían entre “Medio” (4,48 %) y “Bajo” (2,80 %). **Concluyeron:** Existe una relación entre el nivel de conocimiento sobre la infección por VPH y las actitudes preventivas.

Tuyo K. (15), en su investigación “*Nivel de conocimiento y su relación con la práctica del autocuidado en adultos con Diabetes Mellitus tipo II, en el C. S. San Francisco – Tacna, 2015*”. **Objetivo:** Establecer la relación entre sus dos variables. **Metodología:** Tipo cuantitativo no experimental de corte transversal, de diseño descriptivo correlacional, la muestra fue de 42 pacientes, se aplicó dos instrumentos, el primero mide el nivel de conocimiento y segundo la práctica de autocuidado en Escala de Likert. Se utilizó el estadístico SPSS versión 22, **Resultados,** el 55 % tiene un nivel de conocimientos regular, el 40% bueno y el 5% bajo; un 76% tienen una práctica de autocuidado regular, el 19% una práctica buena y el 5% mala. **Concluyeron:** No existe relación significativa entre el Nivel de Conocimiento y la Práctica del Autocuidado.

2.2. BASES TEÓRICAS O FUNDAMENTO TEÓRICO

2.2.1. TEORÍA GENERAL Y/O DE ENFERMERÍA

2.2.1.1. MODELO DE ENFERMERÍA: PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER

Nola Pender nace en Lansing, Michigan el 16 de agosto de 1941, su primer acercamiento con la enfermería fue a los 7 años, al observar el cuidado enfermero que le ofrecían a su tía hospitalizada. En 1962 recibe su diploma de la escuela de enfermería de West Suburban Hospital de Oak Park, Illinois. En 1964 completa su título en la Universidad del Estado de Michigan, Evanston, Illinois. Su trabajo de doctorado fue encaminado a los cambios evolutivos advertidos en los procesos de codificación de la memoria inmediata de los niños, de ahí surgió un fuerte interés por ampliar su aprendizaje en el campo de la optimización de la salud humana, que daría origen posteriormente al Modelo de Promoción de la Salud (MPS). (16)

El Modelo de Promoción de la Salud (MPS), expresa que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Esta teoría busca la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud.

BASES TEÓRICAS

En la construcción del Modelo, la autora usó como bases teóricas, la Teoría de Aprendizaje Social de Albert Bandura y Modelo para Evaluar Expectativas de Feather, ambas teorías derivadas de la psicología.

El modelo surge como una propuesta de integrar la enfermería a la ciencia del comportamiento, identificando los factores que influyen los comportamientos saludables, además de una guía para explorar el complejo proceso biopsicosocial, que motiva a los individuos para que se comprometan en comportamientos promotores de la salud.

Para evaluar la acción de promoción de la salud y el comportamiento que conduce a la promoción a la salud y de interrelación entre tres puntos principales: Características y experiencias de los individuos, sensaciones y conocimientos en el comportamiento que se desea alcanzar, comportamiento de la promoción de la salud. (17)

CONCEPTOS PRINCIPALES

Está dividido en tres dimensiones con factores que condicionan a la salud:

Conducta previa relacionada: la frecuencia de la misma conducta o similar en el pasado, efectos directos o indirectos de la probabilidad de comportarse con las conductas de promoción a la salud.

Factores personales: Se refiere a todos los factores relacionados con las personas que influyen en el individuo para que se relacione con su medio para desarrollar conductas promotoras de salud que incluyen factores biológicos, psicológicos y socioculturales, además de los beneficios percibidos de las acciones promotoras de salud, así como las barreras que encuentra para estas conductas.

Influencias situacionales: Son las percepciones y cogniciones de cualquier situación o contexto determinado que pueden facilitar o impedir la conducta.

Factores cognitivos – preceptuales: Son mecanismos motivacionales primarios de las actividades relacionadas con la promoción de la salud. (18)

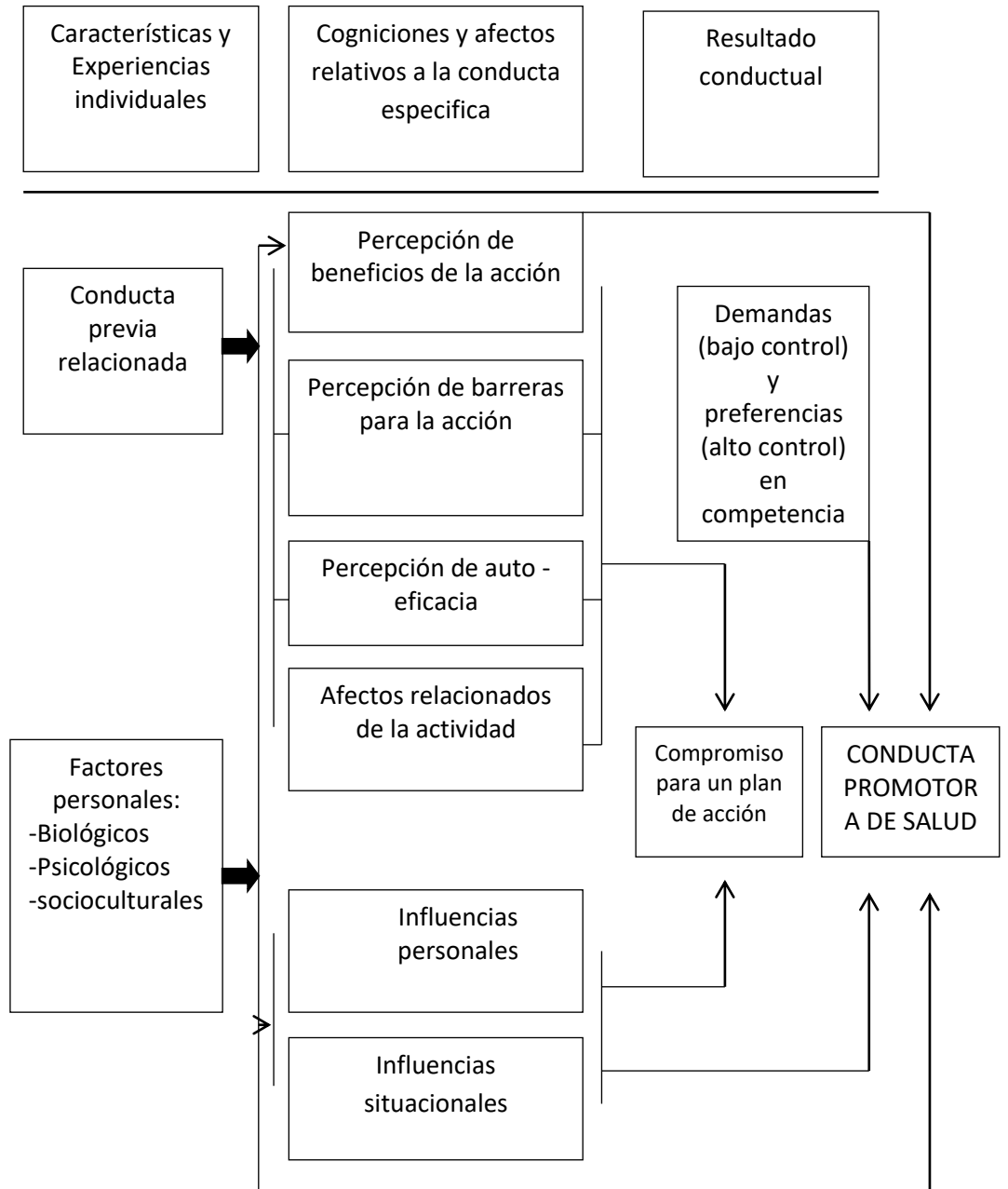
AFIRMACION TEÓRICA

Es importante mencionar la relación que existe entre el Modelo propuesto por Nola J. Pender y los estilos de vida saludable, en cuanto a la toma de decisiones para modificar las conductas de riesgo para la adopción de conductas y comportamientos que conduzcan a una vida sana. Pender plantea que los factores cognitivos – perceptuales de los individuos, son modificados por la condiciones situacionales, personales e interpersonales, para lo cual la cultura es tenida en cuenta en razón a la forma que influye en la toma de decisiones de las personas.

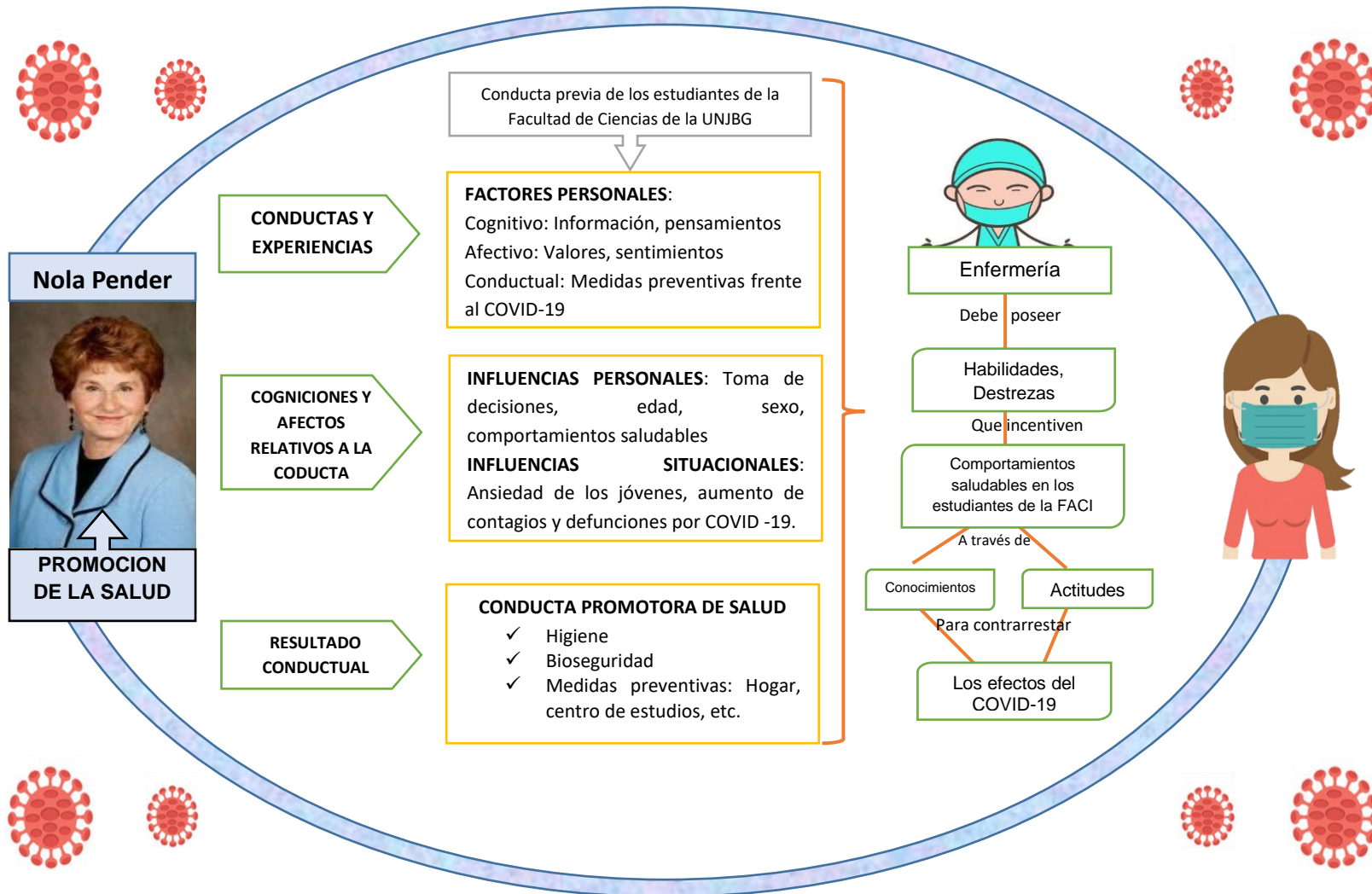
En lo que, a la toma de decisiones y estilos de vida saludables, se encontró que está determinada por los conocimientos, la voluntad y las condiciones, las cuales se constituyen, los dos primeros como factores internos y el tercero como factor externo a la persona; la cultura en la que las personas y/o los colectivos se desenvuelven cobra importancia en el momento de tomar decisiones para modificar las conductas de riesgo y adoptar estilos de vida saludables.

Los profesionales de enfermería demuestran su destreza como gestores del cuidado mediante acciones de educación y orientación, incentivando prácticas de autocuidado y comunicación asertiva, enfocado a la persona, familia y comunidad. (19)

2.2.2 MAPA CONCEPTUAL



Fuente: Modelo de Promoción de la Salud de Pender 1996: en Cid PH, Merino JE, Stiepvich



Fuente: Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender adaptado por Bach. Leslye Ortega Machicado

- **Rol del profesional de Enfermería**

El profesional de enfermería cumple un rol muy importante en el sistema sanitario de salud, ya que éste en su mayoría está en contacto directo con los usuarios, paciente y población, por lo que es de suma importancia el involucramiento de este profesional en el fortalecimiento de sus capacidades para identificar los factores biopsicosociales que afectan a la persona, que a través del proceso de atención de enfermería (PAE) que le permitirá interactuar y hacer las derivaciones respectivas a otros servicios de salud: medicina, obstetricia, odontología, psicología, etc.

Tomando como referencia a N. Pender en 1996 refirió: *“El estilo de vida promotor de la salud como un patrón multidimensional de acciones autoiniciadas y percepciones que sirven para mantener o ampliar el nivel de bienestar, la autorrealización y realización del individuo”*. (17)

Dentro de la formación profesional se involucra al estudiante a tomar conciencia sobre la esencia del cuidado, desde el nacimiento hasta la muerte de la persona, esto permite que la comunidad se relacione directamente con el enfermero(a) en todos su niveles de atención en salud, sin embargo, ante la presencia de nuevas enfermedades o crisis epidemiológicas, las personas entran en pánico y desconocimiento en los cambios de conducta que debe de adquirir para disminuir y evitar la complicación de estado de salud, y es allí donde el rol asistencial, docente, administrativo e investigativo debe de aplicarse para prevenir el COVID-19.

2.2.3 VARIABLES DE ESTUDIO

2.2.3.1. Conocimiento del COVID – 19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG.

Conocimiento

El conocimiento comprende todas las expectativas y observaciones que han sido organizadas de modo significativo, acumuladas e integradas en un contexto a través de la experiencia, comunicación o inferencia y que un individuo u organización usa para interpretar situaciones y generar actividades, conductas y soluciones. (20)

Por una parte, Nonaka y Takeuchi, diferencian dos concepciones del conocimiento. De un lado, la epistemología occidental tradicional considera al conocimiento como algo estático y formal. Esta epistemología se ha centrado en la verdad como el atributo esencial del conocimiento, destacando la naturaleza abstracta, estática y no humana del conocimiento, expresado en proposiciones y en una lógica formal. La otra concepción a la que se refieren y con la que se identifican estos autores, concibe al conocimiento como un proceso humano dinámico de justificación de la creencia personal en busca de la verdad. Esta concepción destaca la naturaleza activa y subjetiva del conocimiento, representada en términos de compromiso y creencias enraizadas en los valores individuales. (21)

La epistemología cognitiva considera la identificación, recogida y difusión de la información como la principal actividad de desarrollo del conocimiento. Entendiendo al conocimiento como representaciones del mundo, y siendo la tarea de los sistemas cognitivos la representación del mundo con la máxima precisión. Los enfoques cognitivos equiparan el conocimiento a la información y los datos.

La epistemología constructiva o autopoiesis se centra en la interpretación y no en la recogida de información. Los sistemas autopoieticos son abiertos para los datos cerrados para la información y el conocimiento. Así, el conocimiento no puede ser transmitido de un individuo a otro puesto que los datos tienen que ser interpretados. Consideran que el conocimiento reside en la mente, el cuerpo y en el sistema social, depende del observador y del pasado para que se comparta indirectamente a través del dialogo. (22)

También Bueno, destaca la importancia de la amplitud conceptual del conocimiento organizacional, puesto que concibe la organización como un sistema compuesto por personas, con sus actitudes y valores, sus conocimientos y capacidades, y por un conjunto de relaciones personales y grupales que se producen en su seno. (23)

Clasificación del conocimiento

Basados en este desarrollo del *h. sapiens*, al conocimiento se le caracteriza siguiendo el medio con que se le aprehende; así, al conocer obtenido por la experiencia se le llama conocimiento empírico y al que procede de la razón, conocimiento racional. Ambas son etapas o formas válidas para conocer. (24)

- **Conocimiento empírico, vulgar o pre – científico:**

En sus inicios, el hombre por observación natural comienza a ubicarse en la realidad, apoyado en el conocer que le da la experiencia de sus sentidos y guiado únicamente por su curiosidad. Este conocer inicial aprendido en la vida diaria se llama empírico, por derivar de la experiencia, y es común a cualquier ser humano que cohabite una misma circunstancia. (24)

- **Conocimiento filosófico**

Conforme el hombre avanza, busca conocer la naturaleza de las cosas y para entender mejor su entorno, y a él mismo, se cuestiona cada hecho aprendido en la etapa del conocimiento empírico. Este cambio propicia una nueva forma de alcanzar el conocimiento, a la que denomina filosofía, otro tipo de conocer que se caracteriza por ser:

- Crítico: no acepta métodos ni reglas preestablecidas, aunque ya hayan sido validadas y aceptadas. Somete todo

al análisis, sin ninguna influencia ni la de sus propios principios.

- Metafísico: va más allá de lo observable y entendible, al afirmar que el campo científico, físico, es finito y que por tanto donde acaba la ciencia comienza la filosofía, pero no la priva de tener su propia filosofía.
- Cuestionador: recusa todo lo conocido, incluyendo la realidad, y se interroga por la vida y su sentido y por el hombre mismo en cuanto hombre.
- Incondicionado: es autónomo, no acepta límites ni restricciones y, es más, incorpora el concepto de libre albedrío, para el acto de pensar para conocer.
- Universal: su meta es la comprensión total e integral del mundo, para encontrar una sola verdad, la verdad universal. (24)

• **Conocimiento científico**

El hombre sigue su avance y para comprender mejor su circunstancia explora una manera nueva de conocer. A esta perspectiva la llama investigación; su objetivo: explicar cada cosa o hecho que sucede en su alrededor para determinar los principios o leyes que gobiernan su mundo y acciones.

La principal diferencia entre conocimiento científico y filosófico es el carácter verificable de la ciencia, para lo que ella misma configura numerosas ramas especializadas. Otra es el hecho que en ciencia cualquier 'verdad' es susceptible de cambiar con cada nueva investigación.

Lorenz resume esta característica del conocimiento científico así: "la verdad en ciencia, puede definirse como la hipótesis de trabajo que más le sirve para abrir el camino a una nueva hipótesis".

Con relación a la caracterización del conocimiento científico, éste se estructura en base a la relación interdependiente de sus elementos:

- Teoría, característica que implica la posesión de un conocer ya adquirido y validado en base a explicaciones hipotéticas de situaciones aisladas, explicadas total o insuficientemente, pero con las que se puede establecer construcciones hipotéticas para resolver un nuevo problema.
- Método, procedimiento sistemático que orienta y ordena la razón para, por deducción o inducción, obtener conclusiones que validen o descarten una hipótesis o un enunciado.
- Investigación, proceso propio del conocimiento científico creado para resolver problemas probando una teoría en la realidad sustantiva, dejando a salvo ir en sentido inverso, de la realidad a la teoría.

De acuerdo a estos elementos constitutivos, el conocimiento científico entendido como pensamiento de características propias, conlleva las siguientes 'naturalezas':

- Selectiva, cada porción de conocimiento tiene un objeto de estudio propio, excluyente y diferente.

- Metódica, usa procedimientos sistemáticos, organizados y rigurosamente elaborados para comprobar su veracidad.
- Objetiva, se aleja de interpretaciones subjetivas y busca reflejar la realidad tal como es.
- Verificable, cada proposición científica debe necesariamente ser probada, cualidad que ha de ser realizada por observación y experimentación tan rigurosas que no dejen duda sobre la objetividad de la verdad. (24)

Medición del conocimiento

Según las características el conocimiento estas se pueden clasificar y medir de la siguiente manera:

- Cuantitativamente, según: (25)

Niveles o Grados : Alto, medio, bajo.

Escalas : Numérica: de 0 a 20; de 10 a 100, etc.

Gráfica : Colores, imágenes,

Otros : Correcto, incorrecto; completo e incompleto;
Verdadero, falso.

Por la característica de la investigación se realizará la siguiente medición de acuerdo al nivel de conocimiento:

- Conocimiento Alto: Es cuando la persona evidencia un grado superior u optima de comprensión sobre un determinado tema.

- Conocimiento Medio: Es cuando la persona evidencia un grado aceptable de comprensión o que no es totalmente correcto sobre un determinado tema.
- Conocimiento Bajo: Es cuando la persona, evidencia un grado de comprensión incorrecto o inaceptable sobre un determinado tema.

CONOCIMIENTO SOBRE EL COVID -19

A) CONCEPTO

Los coronavirus (CoV) son virus que surgen periódicamente en diferentes áreas del mundo y que causan Infección Respiratoria Aguda (IRA) de leve a grave, en personas y animales. Los virus se transmiten entre animales y de allí podrían infectar a los humanos. A medida que mejoran las capacidades técnicas para detección y la vigilancia de los países, es probable que se identifiquen más coronavirus. (26)

La enfermedad por el coronavirus COVID-19 (acrónimo del inglés coronavirus disease 2 019), también conocida como enfermedad del coronavirus o como neumonía por coronavirus, es una enfermedad infecciosa respiratoria causada por el virus coronavirus tipo 2 (SARS – CoV – 2) (1) que se puede propagar de persona a persona. El virus que causa el COVID-19 es un nuevo coronavirus que se identificó por primera vez durante la investigación de un brote en Wuhan, China. (27)

Al respecto, la OPS (1998), señala: Las IRA, constituyen un complejo y heterogéneo grupo de enfermedades, causadas por un gran número de microorganismos que pueden afectar cualquier parte del tracto respiratorio desde la nariz hasta el pulmón. (28)

B) ETIOLOGÍA

Los coronavirus son un tipo de virus que son llamados así por su forma particular, pues llevan unas “espigas” o “picos” que sobresalen de sus membranas y que se asemejan a la corona del sol. No son nuevos, ya se conocía desde finales de los años 60. Otros coronavirus famosos y que se han extendido en otros años son el MERS y el SARS. (29)

Estos coronavirus tienen una envoltura que encierra al genoma de ARN (de cadena positiva con cadena sencilla no segmentados, que pertenecen al orden Nidovirales, la familia Coronaviridae y la subfamilia Orthocoronavirinae, que se divide en género A, B, G y D según sus características serotípicas y genómicas) y los viriones (los virus completos), son redondos u ovalados, a menudo polimórficos, con un diámetro de 50 a 200nm. (29)

El nuevo coronavirus tiene un diámetro de 60 a 140nm. La proteína espiga se encuentra en la superficie del virus y forma una estructura en forma de barra. (29)

Los siete coronavirus que pueden infectar a las personas son:

- Coronavirus humanos comunes:
 - 229E (coronavirus alfa)

- NL63 (coronavirus alfa)
 - OC43 (coronavirus beta)
 - HKU1 (beta coronavirus)
- Otros coronavirus que infectaron animales, evolucionaron y enfermaron al humano son:
- MERS-CoV (el beta coronavirus que causa el Síndrome Respiratorio del Medio Oriente o MERS) con una letalidad del 35%.
 - SARS-CoV (el coronavirus que causa el síndrome respiratorio agudo severo o SARS) con una letalidad del 10%
 - SARS-CoV-2 (el nuevo coronavirus que causa la enfermedad por coronavirus 2 019 o COVID – 19) con una letalidad del 3,5%.

La infección por el coronavirus – 2 del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV-2), fue inicialmente, llamado 2019 – nCoV (del inglés 2 019 – novel coronavirus). (1)

C) MECANISMOS DE TRANSMISIÓN

Este virus es originario de una fuente animal y en este momento se conoce que se está transmitiendo de persona a persona. No se conoce que tan intensa puede ser esta transmisión, sin embargo, la infección se produce cuando una persona enferma tose o estornuda y expulsa partículas del virus que entran en contacto con las personas con las que se tiene un contacto estrecho y su entorno. (26)

Los mecanismos de transmisión son similares a las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA). (30)

– Por Contacto:

Es una de las vías más importantes y puede ser:

- Directo: precisa de un contacto cuerpo a cuerpo y la transferencia física de microorganismos entre la persona infectada y el individuo susceptible de infectarse.
- Indirecto: en este caso un objeto contaminado es el que hace de intermediario entre la persona susceptible y la infectada. Estos objetos pueden ser cubiertos, juguetes, guantes, manos.

De acuerdo al tipo de material el coronavirus tiene un tiempo de permanencia activa en las distintas superficies:

- Vidrio : 4 a 5 días
- Madera : 4 días
- Plástico: 3 días máximo
- Acero : 2 a 3 días
- Cartón : 24 horas
- Aire : 3 horas máximo
- Aerosoles: 3 horas máximo
- Cobre : 4 horas máximo
- Papel : 4 a 5 días

– Por gotículas:

Las gotículas las genera una persona mediante la tos, el estornudo, al hablar. La transmisión ocurre cuando las gotículas que contienen los microorganismos son expulsados a corta distancia por el aire y se depositan en mucosas conjuntivales y nasales o en la boca del huésped, para lo que se requiere que exista un contacto cercano entre la persona infectada y la susceptible de infectarse.

Una gotícula generalmente se refiere a una partícula que contiene agua con un diámetro mayor de 5 μm . Las gotículas pueden entrar en las superficies u mucosas dentro de una distancia cercana. (29)

– Por aire:

Se produce por la diseminación de núcleos de gotitas aéreas evaporadas o partículas de polvo que contienen el microorganismo. Las partículas quedan suspendidas en el aire y son trasladadas a través de las corrientes sobre áreas grandes, hasta que son inhaladas por una persona susceptible.

Sin embargo, por las características del coronavirus con referencia al tamaño y peso relativamente grandes de las gotículas, no pueden permanecer suspendidas en el aire por mucho tiempo. (29)

En estos casos la ventilación sí puede ser un buen método de prevención.

– Por vehículo común:

Se produce a través de objetos contaminados como agua, comida.

– Por vectores:

Ocurre cuando los microorganismos se transmiten por animales como los mosquitos, moscas, ratas, etc., En lo que respecta al nuevo coronavirus no se ha demostrado este tipo de transmisión.

D) INCUBACIÓN, TRANSMISIBILIDAD Y LETALIDAD

Se ha estimado que el periodo de incubación es de 5 a 6 días, por lo común, y puede comprender entre 2 a 14 días.

La transmisibilidad del COVID-19 es el periodo en el cual la persona infectada es capaz de transmitir la enfermedad. Para fines de vigilancia en el Perú, se ha considerado que el periodo de incubación comprende desde 4 días antes del inicio de síntomas hasta 14 días después. (29)

El tiempo de duración de la enfermedad en promedio desde el inicio de los síntomas hasta la recuperación es de 2 semanas cuando la enfermedad ha sido leve y 3 - 6 semanas cuando ha sido grave o crítica. El tiempo entre el inicio de síntomas hasta la instauración de síntomas graves como la hipoxia es de 1 semana, y de 2 – 8 semanas hasta que se produce el fallecimiento. (31)

La letalidad de esta pandemia es de 4,1%, la misma que oscila en las diferentes regiones entre 1,5% a 4,5%, esto en su mayoría afecta a los grupos poblacionales de riesgo como: personas con comorbilidades, personas adultas mayores, entre otros.

E) CAUSAS O FACTORES DE RIESGO

Entre los factores de riesgo del huésped se encuentran:

- Personas que hayan viajado a China, Italia, España, Alemania u otro país con presencia de coronavirus durante los últimos 14 días.
- Personas con contacto estrecho con enfermos de COVID - 19.
- Personal sanitario que atienda los casos de COVID – 19 (26)

- Los mayores de 60 años, quienes son el grupo poblacional con mayor riesgo, mujeres embarazadas, niños menores de 5 años
- Personas con enfermedades de co – morbilidad (enfermedades cardiovasculares, diabetes, hipertensión, enfermedades del sistema respiratorio, cáncer, enfermedad renal crónica.
- Personas con inmunidad normal o comprometida (dependiendo de la cantidad de exposición al virus determinara si se infecta o no)
- Personas sin vacunas previas contra la influenza y neumococo. (29)

El factor dominante que determina si uno se infecta o no, es la posibilidad de exposición, por lo tanto, no se puede concluir simplemente que una mejor inmunidad reducirá el riesgo de infección. (29)

F) SIGNOS Y SÍNTOMAS

El inicio del COVID-19 se manifiesta principalmente como fiebre, pero algunos pacientes tempranos pueden no tener fiebre, con solo escalofríos y síntomas respiratorias, que pueden ocurrir junto con tos seca leve, fatiga, falta de respiración, diarrea, etc., según últimas investigaciones refieren que también se puede ir perdiendo la sensibilidad del gusto y olfato.

Sin embargo, secreción nasal, el esputo y otros síntomas son pocos frecuentes. Los pacientes pueden desarrollar disnea gradualmente. (29)

Síntomas habituales:

- Fiebre
- Tos seca
- Fatiga

Síntomas no habituales:

- Dolor de garganta
- Dificultad respiratoria leve
- Disminución del olfato y alteración del gusto

- Dolor de cabeza
- Congestión nasal
- Tos con esputo
- Dolor en músculos o articulaciones
- Escalofríos
- Nauseas y/o vómitos
- Diarrea

La mayoría de los pacientes tienen un buen pronóstico, mientras que unos pocos se vuelven crítico y a veces fatalmente enfermos.

G) COMPLICACIONES

Algunos pacientes presentan neumonía en ambos pulmones, insuficiencia de múltiples órganos. (27)

En casos severos, la enfermedad puede progresar rápidamente, causando síndrome respiratorio agudo, shock séptico, acidosis metabólica irreversible y trastornos de la coagulación en cuestión de días. (29)

En enfermedad severa:

- Alteración de la conciencia
- Fiebre alta
- Tos con sangre
- Dificultad respiratoria evidente
- Dolor torácico
- Pulso irregular

- Oliguria
- Convulsiones

Los signos de peligro:

- Tiraje subcostal
- Dificultad respiratoria
- Respiración rápida
- Cianosis
- Aleteo nasal.

H) TRATAMIENTO

Hasta el momento no hay un tratamiento antiviral específico para el COVID-19. Se han hecho tratamientos con buenos resultados, sin embargo, aún no se ha comprobado su eficacia: Azitromicina, Hidroxicloroquina. Las personas con el virus pueden buscar atención médica para ayudar a aliviar los síntomas, ya que la mayoría de los infectados llegan a tener un buen pronóstico en su recuperación.

En la actualidad no existe una vacuna que proteja con el COVID-19. Mientras que la mejor manera de prevenir las infecciones es tomar las medidas preventivas cotidianas dictadas por las entidades de la salud. (27)

I) MEDIDAS DE PREVENCIÓN

La OMS, OPS y el MINSA concuerdan en las siguientes medidas de prevención en la comunidad:

En la persona:

- Lavado de manos con agua y jabón antiséptico que dure de 20 a 30 segundos en los momentos principales, sobre todo cuando se regresa al hogar.
- Al toser o estornudar, cubrirse la boca y nariz con un pañuelo desechable o con el antebrazo para no expandir los virus; nunca hacerlo con las manos directamente
- No tocarse los ojos, nariz o boca si no se te ha lavado las manos primero.
- Evitar el saludo de mano o beso en la mejilla.
- Evitar el contacto directo con personas que muestren síntomas como los del resfrió o gripe, manteniendo la distancia de 2 metros. (27)

- Cuando utilices papel higiénico o pañuelos descartables, asegúrate de botarlos en el basurero y lavarte las manos luego.
- Alimentación saludable y rica en vitamina C.
- Vacunación contra la influenza y neumococo después de la enfermedad en personas mayores de 60 años y población vulnerable.
- No automedicarse. (27)

En el hogar

- Mantener limpias las superficies del hogar, pasando con un trapo desinfectante. (ejemplo: Lejía)
- Solo si no se cuenta con agua y jabón cerca, utilizar gel antibacterial. Tomar en cuenta que esto no debe reemplazar el lavado de manos
- Usar mascarilla quirúrgica o simple si tenemos signos de resfrió, gripe o signos y síntomas del coronavirus. Para evitar el contagio en el hogar.
- Si evidenciamos signos y síntomas del COVID – 19, aislar a la persona con sus indumentarias personales para evitar la transmisión directa e indirecta. (27)

- Permitir el ingreso de los rayos solares en el hogar y facilitar la ventilación de los espacios del hogar o trabajo.
- Tener un tacho al ingreso del hogar donde dejar la ropa y zapatos contaminados después de regresar de la calle.
- Después de llevar a la mascota al parque a realizar sus necesidades, lavar sus patitas con agua y jabón (que no lacere o lesione su piel)
- Ante la presencia de síntomas severos (dificultad respiratoria y fiebre alta) llamar al 113. (27)

En la calle

- Usar mascarilla quirúrgica o simple solo si necesitas salir de casa por algún motivo permitido durante el aislamiento social obligatorio.
- Usar guantes si por motivos de trabajo entro en contacto con múltiples personas. (27)

Mitos sobre el COVID-19

- ¿El virus puede viajar grandes distancias a través del aire?

No, el virus se propaga principalmente por las partículas de saliva o mucosidad que se genera cuando una persona contagiada tose o estornuda. Se considera que estas partículas pueden llegar hasta 2 metros de distancia de la persona que las emite. También puede contagiarse si se toca los ojos, nariz, boca después de estar en contacto con una superficie contaminada.

- ¿Puede ser contagiado por la mascota?

Hasta el momento, no hay casos registrados de gatos o perros que hayan sido infectados o propague el virus causante de la enfermedad. Tampoco se ha detectado que este virus pueda transmitirse por picaduras de mosquitos.

- ¿El contacto con heces de una persona infectada puede contagiar el COVID-19?

Sí, pero según las investigaciones de los expertos el riesgo es muy bajo. De todas maneras, se recomienda lavarse las manos con frecuencia, después de ir al baño y antes de comer.

- ¿La orina infantil, la cocaína, el ajo, cigarro, remedios de hierba o la vacuna contra la neumonía son útiles contra el COVID-19?

No, no existe medicina oficial contra el COVID-19 y el automedicarse puede ser contraproducente para la salud.

- ¿Se puede contagiar por los pedidos enviados desde china?

No, según la OMS, es muy poco probable que una persona contamine productos comerciales; además, el virus que provoca la enfermedad no sobrevive mucho tiempo en paquetes. (32)

2.2.3 Actitud sobre el COVID – 19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG.

Actitud

Es una predisposición aprendida, a valorar o comportarse de una manera favorable o desfavorable de una persona hacia un objeto o situación. (33)

Así, nos encontramos con que frecuentemente las actitudes se asimilan a valores, creencias, estereotipos, sentimientos, opiniones, motivación, prejuicios e ideología, seguidamente podemos mencionar otra definición:

Quiles manifiesta conceptualiza *“Reacción evaluativa favorable o desfavorable hacia algo o alguien, que se manifiesta en nuestras creencias, sentimiento y conducta”* (33)

López refiere *“Predisposiciones a valorar positiva o negativamente objetos, personas o conductas”* (33)

Ministerio de salud, refiere que la actitud es *“Estado de disposición adquirida y organizada a través de la propia experiencia, que incita al individuo a reaccionar de una manera característica frente a determinadas personas, objetos o situaciones”*. (29)

Clasificación de la actitud

Como ya se ha indicado, la condición de las actitudes como estado psicológico interno constituye la mayor dificultad para su estudio y determinación de manera directa.

Sin embargo, existe consenso en considerar su estructura de dimensión múltiple como vía mediante la cual se manifiestan sus componentes expresados en respuestas de tipo cognitivo, afectivo y conativo. (34)

- Componente cognitivo

Incluyen el dominio de hechos, opiniones, creencias, pensamientos, valores, conocimientos y expectativas (especialmente de carácter evaluativo) acerca del objeto de la actitud. Destaca en ellos, el valor que representa para el individuo el objeto o situación.

- Componente afectivo

Son aquellos procesos que avalan o contradicen las bases de nuestras creencias, expresados en sentimientos evaluativos y preferencias, estados de ánimo y las emociones que se evidencian (física y/o emocionalmente) ante el objeto de la actitud (tenso, ansioso, feliz, preocupado, dedicado, apenado...)

- Componente conductual

Muestran las evidencias de actuación a favor o en contra del objeto o situación de la actitud, amén de la ambigüedad de la relación "conducta – actitud". Cabe destacar que éste es un componente de gran importancia en el estudio de las actitudes que incluye además la consideración de las intenciones de conducta y no sólo las conductas propiamente dichas. (34)

Medición de la actitud

Young define la actitud como “la tendencia o predisposición aprendida, más o menos generalizada y de tono afectivo, a responder de un modo bastante persistente y característico, por lo común positiva o negativamente (a favor o en contra), con referencia a una situación, idea, valor, objeto o clase de objetos materiales, o a una persona o grupo de personas”. (34)

Una escala de acciones o actitudes consiste en una serie de frases o ítems a los cuales el sujeto debe de responder, el perfil de sus respuestas proporciona un procedimiento para establecer ciertas afirmaciones de la actitud en cuestión.

- Aceptación o favorable: Consiste en estar de acuerdo con lo que se realiza, es decir el sujeto manifiesta cierta tendencia de acercamiento hacia el objeto; generalmente está unido con los sentimientos de apoyo, ayuda y comprensión.

- Indiferencia o medianamente favorable: Es un sentimiento de apatía, el sujeto no muestra aceptación al objeto, prevalece el desinterés, la rutina en muchos casos el aburrimiento.
- Rechazo o desfavorable: Es cuando el sujeto evita el objeto, motivo de la actitud, se presenta con recelo, la desconfianza y en algunos casos la agresión y frustración que generalmente lleva a la persona a un estado de tensión constante. (34)

Medición según la Escala Likert

Se mide a través de un instrumento denominado escala Likert. La escala de Likert consiste en pedir a los participantes que indiquen su grado de acuerdo - desacuerdo con una serie de afirmaciones que abarcan todo el espectro de la actitud, en una escala de 5 puntos, donde 1 es total desacuerdo y 5 total acuerdo. (35)

Estas escalas presuponen que cada afirmación de la escala es una función lineal de la misma dimensión actitudinal, es decir, que todos los ítems que componen la escala deberán estar correlacionados entre sí y que existirá una correlación positiva entre cada ítem y la puntuación total de la escala.

Por ello, se suman todas las puntuaciones de cada afirmación para formar la puntuación total, permitiendo tener así una escala que corresponde a una medición de tipo ordinal. (35)

2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS

- **CONOCIMIENTO SOBRE COVID – 19**

Es el conjunto organizado de información obtenida a través de la experiencia, observación, educación e influenciada dentro de un contexto respecto a un tema específico a un suceso o fenómeno al COVID-19 el cual es interpretado en ideas, principios o afirmaciones. (20)

- **ACTITUD FRENTE AL COVID – 19.**

Predisposición de realizar acciones organizadas a través de la experiencia, creencia, sentimiento e información expresadas en conductas sobre el COVID-19. (33)

- **COVID – 19**

O conocida también como neumonía por coronavirus, es una enfermedad infecciosa respiratoria causada por el Virus SARS – CoV – 2 que es un nuevo virus en la familia de los coronavirus, que se puede transmitir de forma directa o indirecta. (26)

- Estudiante de la Facultad de Ciencias

Es aquel joven que se caracteriza por ser reservado, analítico, deductivo y concreto que tiene como objetivo la actividad de estudiar desde el ámbito académico. El que estudia ejecuta tanto la lectura como la práctica del asunto o tema sobre el que está aprendiendo.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo ya que se designó valores numéricos a los resultados hallados, se cuantifico los datos de las variables, para dar un análisis estadístico el cual permitió identificar el nivel de conocimiento y el tipo de actitud según escala Likert y finalmente se determinó la relación estadística.

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El estudio fue de tipo descriptivo – correlacional de corte transversal y de diseño no experimental; descriptivo porque se describió los resultados y/o hallazgos; correlacional ya que la investigación requirió realizar la relación estadística a través del Chi – Cuadrado (X^2) por ser un estudio bivariable; de corte transversal porque se realizó en un tiempo y/o espacio determinado; y finalmente de diseño no experimental porque no se manipuló la muestra de estudio.

3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

El método que se utilizó en el presente estudio fue el hipotético – deductivo, porque se pretendió aceptar o rechazar la hipótesis nula que se planteó, y a partir de los resultados se dió el análisis correspondiente, el cual permitió deducir los hallazgos particulares de la investigación.

3.4. POBLACIÓN

La población de estudio estuvo conformada por 280 estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG de Tacna, es una de las facultades que tienen particularidades similares a la carrera de Ciencias de la Salud.

3.4.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Estudiante que firme el consentimiento informado.
- Estudiante matriculado en la Facultad de Ciencias
- Estudiante que complete correctamente los instrumentos.

3.4.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Estudiante que no firme su participación a través del consentimiento informado.
- Estudiante que no se encuentre matriculado en la Facultad de Ciencias.
- Estudiante que no complete correctamente los instrumentos.

3.5. MUESTRA

3.5.1. TAMAÑO DE MUESTRA

El tamaño de la muestra el cual fue objeto de estudio, estuvo constituido por 162 estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG de Tacna – 2 020, obtenido a partir de la formula finita.

3.5.2. MUESTREO O SELECCIÓN DE LA MUESTRA

El tipo de muestreo utilizado fue el probabilístico aleatorio simple cumpliendo los criterios de inclusión y exclusión. (Anexo N° 01)

3.6. UNIDAD DE ANÁLISIS

La unidad de análisis fueron los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG– Tacna, con o sin diagnóstico de COVID – 19.

3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento se utilizó dos cuestionarios el cual permitió medir las variables: Conocimiento y actitud bajo una escala Likert.

Los cuestionarios que se utilizaron fueron dirigidos a los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG de Tacna, el cual fue de elaboración propia, el objetivo general de ambos cuestionarios fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el COVID – 19.

INSTRUMENTO N° 01

Cuestionario: “Conocimientos sobre COVID-19 en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG - Tacna.

El cuestionario fue elaborado bajo la escala ordinal, con el objetivo de Evaluar el nivel de conocimientos sobre el COVID-19, constituido por 20 ítems, con 05 alternativas con respuestas probables y solo una respuesta es la correcta. (Anexo N° 02)

Se asigna las respuestas bajo la puntuación siguiente:

- Respuesta correcta : 01 punto
- Respuesta incorrecta : 00 punto

Para la medición de la variable se estableció la siguiente categorización general del cuestionario:

- Conocimiento alto : 20 a 16 puntos
- Conocimiento medio : 15 a 11 puntos
- Conocimiento bajo : 10 a 00 puntos

Para la categorización por dimensiones del cuestionario sobre el nivel de conocimiento se estableció de la siguiente forma:

Dimensión información general: Compuesta por los indicadores de concepto, mecanismos de transmisión, signos – síntomas, tratamiento y factores de riesgo.

- Conocimiento alto : 12 a 10 puntos
- Conocimiento medio : 09 a 07 puntos
- Conocimiento bajo : 06 a 00 puntos

Dimensión específica: Compuesta por el indicador de prácticas preventivas

- Conocimiento alto : 08 a 07 puntos
- Conocimiento medio : 06 a 04 puntos
- Conocimiento bajo : 03 a 00 punto

INSTRUMENTO N° 02

Cuestionario Tipo escala Likert: “Actitud sobre el Covid-19 en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG - Tacna.”

El cuestionario tipo escala Likert fue elaborado bajo la escala ordinal, con el objetivo de identificar el tipo de actitud que poseen los usuarios en la aplicación de medidas preventivas sobre el COVID-19, constituido por 20 ítems, con 05 proposiciones de tipo Likert. (Anexo N° 03)

Se asignan las respuestas bajo la puntuación siguiente:

	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	NI DE ACUERDO, NI EN DESACUERDO	DESACUERDO	TOTALMENTE DESACUERDO
Ítem positivo	5	4	3	2	1
Ítem negativo	1	2	3	4	5

Los ítems positivos son: 01, 02, 03, 05, 07, 08, 09, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20

Los ítems negativos son: 04, 06, 10, 18

Para la medición de la variable se establecerá la siguiente categorización general del cuestionario tipo Likert:

- Actitud favorable : 100 a 66 puntos
- Actitud medianamente favorable : 65 a 32 puntos
- Actitud desfavorable : 31 a 20 puntos

Para establecer la categorización por dimensiones del cuestionario sobre la actitud, se dio la siguiente manera:

Dimensión cognitiva: conformada por información y pensamientos.

- Actitud favorable : 25 a 18 puntos
- Actitud medianamente favorable : 17 a 10 puntos
- Actitud desfavorable : 09 a 05 puntos

Dimensión afectiva: conformada por valores y sentimientos evaluativos.

- Actitud favorable : 20 a 15 puntos
- Actitud medianamente favorable : 14 a 09 puntos
- Actitud desfavorable : 08 a 04 puntos

Dimensión conductual: conformada por medidas preventivas.

- Actitud favorable : 55 a 43 puntos
- Actitud medianamente favorable : 42 a 28 puntos
- Actitud desfavorable : 27 a 11 puntos

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

▪ Validez de contenido:

Los instrumentos fueron sometidos a juicio de expertos conformado por 05 personas (Director Ejecutivo Red de Salud, director de la Comisión COVID-19, 1 Medico Epidemiólogo, 1 Enfermera laborando en el Área de Epidemiología-COVID-19 y un estadístico) quienes identificaron la correspondencia de los ítems con los objetivos del estudio, este procedimiento permitió medir con integridad las variables consideradas. (Anexo N° 04)

- **Validez de criterio**

Estableció una buena validez de concordancia de muy alto en ambos instrumentos de medición al compararlas con un criterio externo que pretende medir lo mismo, con una puntuación cercanamente de la distancia de puntos múltiples (CPR) fue de 0,93 (conocimiento) y 0,93 (actitud) cayendo en la zona "A", lo cual significa una validez y concordancia muy alta (una adecuación en gran medida del instrumento) y que podrá ser aplicado en la recolección de información para este estudio de investigación. (Anexo N° 04)

- **Validez de constructo**

Ambos instrumentos establecen y especifican la relación teórica entre los conceptos, a su vez se correlacionan los conceptos y se analizan cuidadosamente, interpretándose con la evidencia empírica. Según la prueba de KMO Y Bartlett, indica en ambos instrumentos un 0,686, por lo consiguiente, tiene una regular adecuación muestral. (Anexo N° 04)

- **Confiabilidad**

La confiabilidad se determinó a través del coeficiente alfa de Cronbach, mediante el método de varianza, que fue aplicado a la prueba piloto (20 estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud) con las mismas características a la muestra de estudio. Los resultados fueron los siguientes: conocimiento en 0,608 y actitudes 0,714. Considerando a Rosenthal propone una confiabilidad mínima de 0,50 para propósitos de

investigación; alrededor de 0,70 es un coeficiente de alfa aceptable. Por lo tanto, el instrumento es aplicable en la presente investigación (69) (Anexo N° 05).

3.9. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Previo al inicio de la investigación, en estos tiempos de pandemia, el anteproyecto tuvo que ser presentado de forma virtual y físico para su aprobación y ejecución, posterior a ello se realizó la validez y confiabilidad de los instrumentos a través del juicio de expertos (Anexo N° 04), luego de tener el resultado favorable de los expertos (prueba piloto) y la de obtener la viabilidad del asesor para ejecutar los instrumentos se procedió a solicitar la carta de presentación a la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG – TACNA, para solicitar la autorización de la investigación a la Facultad de Ciencias de la UNJBG de Tacna (Anexo N° 07), para proceder a lo siguiente:

- Se coordinó de manera virtual con el Decano de la Facultad de Ciencias, al mismo tiempo se informó sobre los objetivos y fines de estudio.
- Se solicitó el permiso correspondiente para poder aplicar los instrumentos de manera virtual a los estudiantes de la facultad de ciencias.
- Para la obtención de los datos, se realizó gestiones no fructíferas, es por ello que se optó por el uso de redes sociales como alternativa para poder obtener información de los estudiantes.

- Los estudiantes requirieron del uso de internet para poder acceder a la encuesta virtual.
- Para la participación de los estudiantes en la investigación se tuvo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión posterior a ellos se pidió que acepten el consentimiento informado mediante encuesta virtual, previo a ello se informó sobre los objetivos y fines del estudio. (Anexo N° 06)
- La encuesta virtual se inició con el cuestionario de nivel de conocimientos sobre el COVID-19. Posteriormente se prosiguió con el cuestionario de tipo escala Likert de la actitud sobre el COVID-19 en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG.
- La encuesta se realizó a los estudiantes en los horarios disponibles, ya sea en las mañanas o tardes hasta llegar a cantidad que requiere la investigación.
- El promedio de aplicación de los instrumentos (cuestionarios) durante el día fue de 6 a 8 estudiantes encuestados.
- El tiempo de aplicación de los instrumentos duró entre 10 a 15 minutos.

3.10. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Después de culminar la recolección de datos, se procedió a ordenar y codificar los datos para elaborar la base de datos mediante el programa estadístico SPSS (The Package Sattistical For The Social Sciencies) y el programa Microsoft EXCEL 2 010, donde previamente se elaboraron la tabla de códigos y tabla matriz.

Los resultados obtenidos finalmente fueron expresados en tablas de contingencias y gráficos estadísticos, realizando el análisis e interpretación correspondiente.

Para obtener la relación entre el conocimiento con las actitudes de los estudiantes, se aplicó la prueba de significación estadística: Chi-cuadrado (χ^2) lo cual dio una confiabilidad al 95%.

3.11. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Para el desarrollo del estudio se obtuvo la autorización de los estudiantes expresado a través del consentimiento informado, de acuerdo a las disposiciones del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la Salud, aplicando los siguientes artículos (36):

- Artículo 13, donde refiere que prevalecerá el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos.
- Artículo 17, donde menciona que el sujeto a investigar no sufrirá daños en el estudio.
- Artículo 20, donde el sujeto de investigación autoriza su participación mediante un consentimiento informado por escrito.
- Artículo 21, en el cual el sujeto deberá recibir una explicación clara y completa del estudio al cuál será sometido.
- Fracción VII, donde se explica la libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio.

- Fracción VIII, a seguridad de que no se identificará al sujeto y que se mantendrá la confidencialidad de la información relacionada con su privacidad.

3.11.1. PRINCIPIO DE AUTONOMÍA

Se sensibilizó e informó correctamente de la investigación a realizar. Al decano, directores, personal administrativo, docente y estudiante con el fin respetar la decisión del interviniente (37).

3.11.2. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Para cumplir este aspecto ético, se elaboró el consentimiento informado para los estudiantes que participaron en la investigación con previa autorización del decano de la facultad de ciencias de la UNJBG. (Anexo N° 06)

3.11.3. CONFIDENCIALIDAD DE LOS DATOS

Los instrumentos aplicados en la investigación tuvieron un carácter totalmente anónimo, ya que no piden datos personales, explicándose ello en la presentación del instrumento.

3.11.4. PRINCIPIO DE BENEFICENCIA

Se dió a través de la sensibilización al decano, directores, personal administrativo y estudiante sobre la importancia de la investigación en esta época de pandemia, así como también, se estableció las conclusiones y recomendaciones como posibles alternativas frente a los resultados que se hallaron (37).

3.11.5. EVALUACIÓN DE LOS BENEFICIOS DEL ESTUDIO Y SUS DESTINATARIOS

Los estudiantes captados para que participen en la investigación fueron de fácil accesibilidad, ya que tuvieron una actitud interesada y sensibilizados lo cual facilitó en obtener la cantidad de muestra para el estudio presente, la mayoría envió los cuestionarios correctamente llenados y con algunas preguntas sobre el COVID – 19 (expresados en los mensajes que envían al correo electrónico que les indicaba).

3.11.6. PROTECCIÓN DE GRUPOS VULNERABLES

Como los estudiantes de la Facultad de Ciencias son un grupo de futuros profesionales, se elaboró los instrumentos a la medida de su formación como universitarios, el cual no desinforme o genere conflictos de saberes ante la pandemia del COVID – 19, por lo que se recomendó a los estudiantes, que ante dudas pueden comunicarse vía telefónica a los establecimientos de salud cercano u otra institución de salud capacitada frente al tema.

3.11.7. PRINCIPIO DE JUSTICIA

Se trató al estudiante respetando los derechos y con enfoque de género, asegurando su desarrollo del conocimiento, integridad, respeto e igual consideración en todo aspecto.

3.11.8. LA SELECCIÓN DE SERES HUMANOS O SIN DISCRIMINACIÓN

La investigación se realizó en la mayoría de los estudiantes teniendo en consideración los criterios para la selección de muestra con fines de investigación científica.

3.11.9. LOS BENEFICIOS POTENCIALES SERÁN PARA LOS INDIVIDUOS Y LOS CONOCIMIENTOS PARA LA SOCIEDAD

El presente trabajo de investigación, es de importancia para el equipo básico de atención en salud, sobre todo para el profesional de enfermería y estudiante de la Facultad de Ciencias, ya que el enfermero(a) es responsable de la atención integral de la persona en toda etapa de vida, y como rol educador frente a esta pandemia es de suma importancia la participación activa en la promoción de conductas saludables y prevención del SARS – CoV – 2.

CAPÍTULO IV

DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE DATOS

4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS EN TABLAS Y DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS.

Luego de aplicar el instrumento de recolección de datos, se obtuvo los siguientes resultados, los cuales son presentados en distribución de frecuencias y porcentajes, respondiendo a los objetivos e hipótesis planteadas.

TABLA N° 01

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA UNJBG, TACNA – 2 020

EDAD	f	%
De 16 a 20 años	66	40,7
De 21 a 30 años	94	58,0
De 31 a 40 años	1	0,6
De 41 a mas	1	0,6
Total	162	100,0
SEXO	f	%
Femenino	74	45,7
Masculino	88	54,3
Total	162	100,0
ESCUELA PROFESIONAL	f	%
Matemática	42	25,9
Física Aplicada	29	17,9
Biología – Microbiología	91	56,2
Total	162	100,0
AÑO DE ESTUDIO	f	%
Primer	15	9,3
Segundo	26	16,0
Tercer	48	29,6
Cuarto	19	11,7
Quinto	54	33,3
Total	162	100,0

Fuente: Cuestionarios “Nivel de conocimientos y actitud sobre el COVID – 19 aplicado en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna – 2 020”.

Elaborador por: Bach. Ortega, L.

CONTINUACIÓN...

TABLA N° 01
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN LOS
ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS
DE LA UNJBG, TACNA – 2 020

CONCLUSIÓN

OCUPACIÓN	f	%
No trabaja	126	77,8
Si trabaja	36	22,2
Total	162	100,0
PROCEDENCIA	f	%
Costa	133	82,1
Sierra	27	16,7
Selva	2	1,2
Total	162	100,0
HA TENIDO RESFRIADO O GRIPE	f	%
No	118	72,8
Si	44	27,2
Total	162	100,0
FUE DIAGNOSTICADO CON COVID-19	f	%
No	160	98,8
Si	2	1,2
Total	162	100,0

Fuente: Cuestionarios "Nivel de conocimientos y actitud sobre el COVID – 19 aplicado en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna – 2 020".

Elaborador por: Bach. Ortega, L.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N° 01 acerca de las características sociodemográficas de los estudiantes de la facultad de ciencias se observa:

Respecto a la edad, el mayor porcentaje 58,0% tienen edades de 21 a 30 años, hay dos porcentajes menores de 0,6% que tienen edades de 31 y 40 años y el otro de 41 años.

Respecto al sexo, el mayor porcentaje 54,3% son de sexo masculino, mientras que el menor porcentaje 45,7% son de sexo femenino.

Respecto a la Escuela Profesional a la cual pertenecen, el mayor porcentaje 56,2% pertenece a la escuela de biología-microbiología, el 25,9% a la escuela de matemática y el menor porcentaje 17,9% en la escuela profesional de física aplicada.

Respecto al año de estudio, el mayor porcentaje 33,3% están en quinto año, mientras que el menor porcentaje 9,3% están en el primer año.

Respecto a la ocupación, el mayor porcentaje 77,8% no tienen una ocupación, mientras que el menor porcentaje 22,2% si tiene una ocupación.

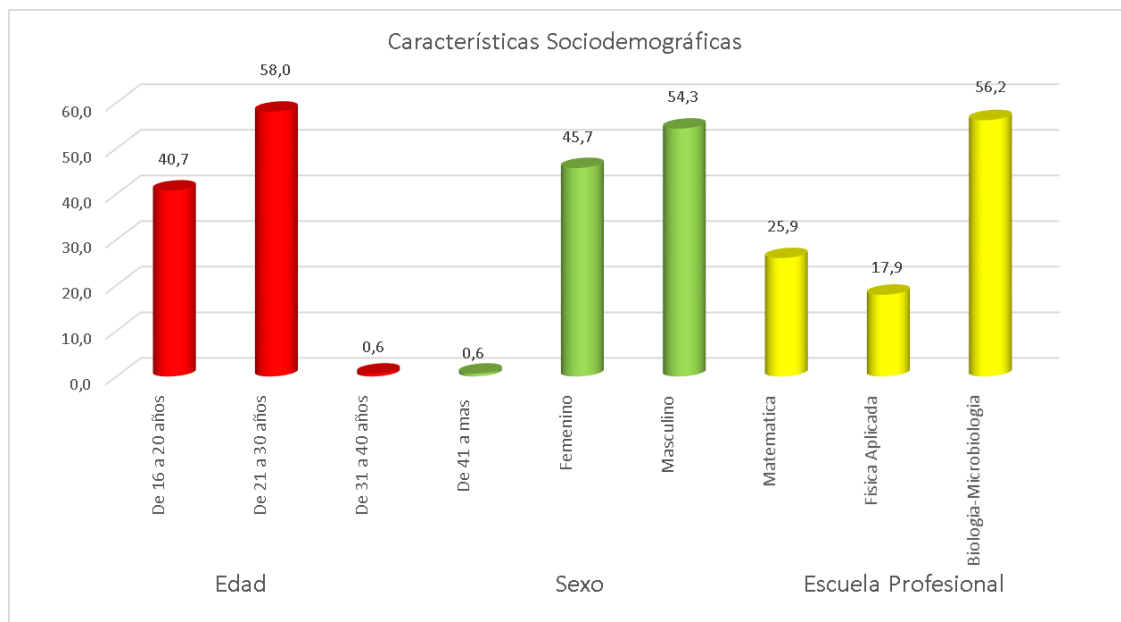
Respecto a la procedencia, el mayor porcentaje 82,1% son de la costa, mientras que el menor porcentaje 1,2% son de la selva.

Respecto a si ha tenido resfriado o gripe, el mayor porcentaje 72,8% no ha tenido resfriado o gripe, mientras que el menor porcentaje 27,2% si ha tenido resfriado o gripe.

En cuanto al diagnóstico con COVID-19, el mayor porcentaje 98,8% no fue diagnosticado con COVID-19, mientras que el menor porcentaje 1,2% si fue diagnosticado con COVID-19.

GRÁFICO N° 01

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA UNJBG, TACNA – 2 020

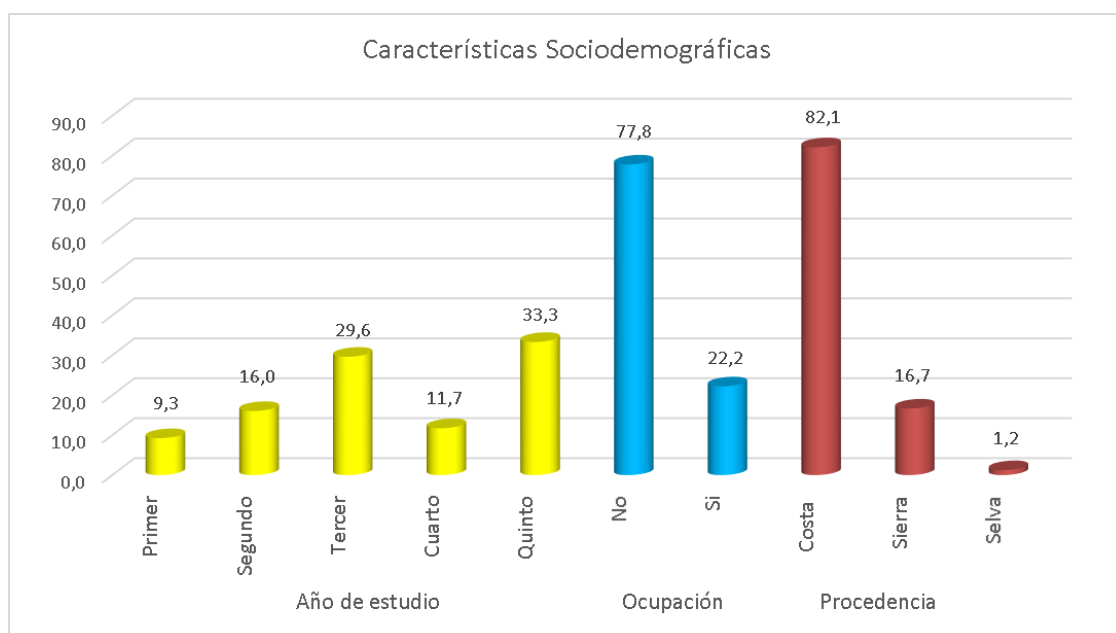


Fuente: Tabla N° 01

CONTINUACIÓN...

GRÁFICO N° 01

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA UNJBG, TACNA – 2 020



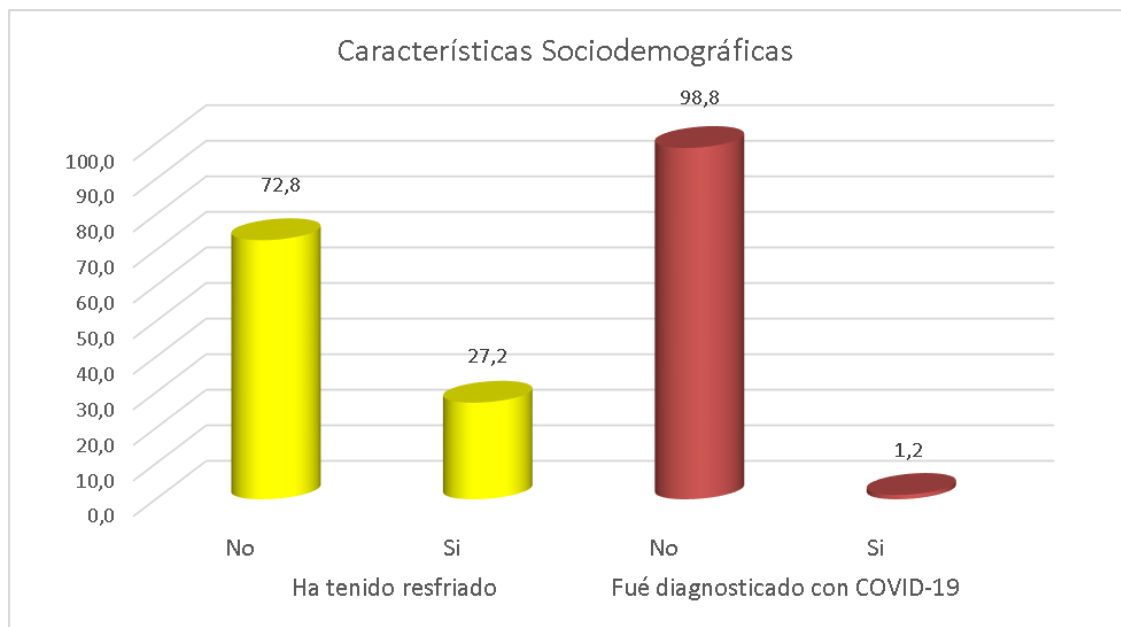
Fuente: Tabla N° 01

CONTINUACIÓN...

GRÁFICO N° 01

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA UNJBG, TACNA – 2 020

CONCLUSIÓN



Fuente: Tabla N° 01

TABLA N° 02

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL COVID – 19 EN LOS
ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS
DE LA UNJBG, TACNA – 2 020**

Nivel de conocimiento	f	%
Bajo	11	6,8
Medio	87	53,7
Alto	64	39,5
Total	162	100,0

Fuente: Cuestionario "Conocimientos sobre el COVID – 19 aplicado en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna – 2 020".

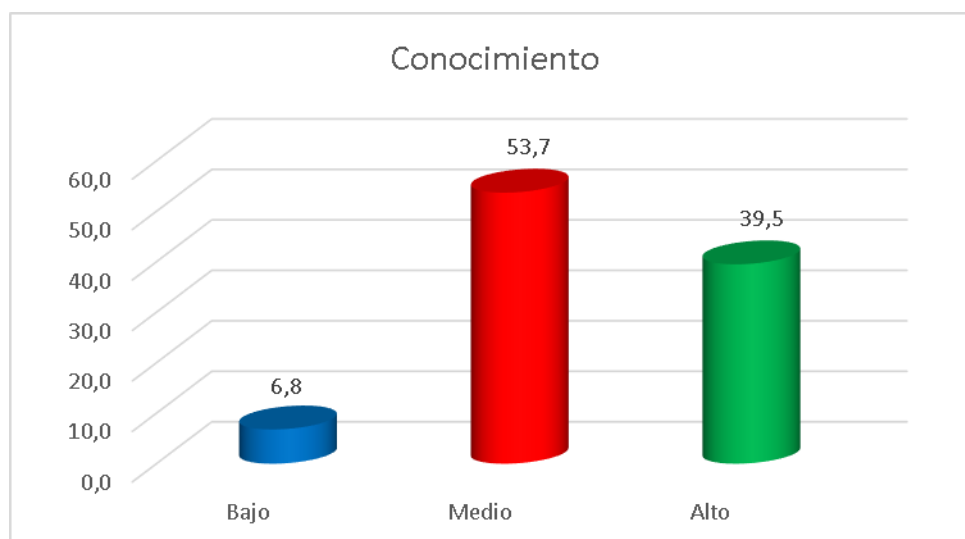
Elaborador por: Bach. Ortega, L.

DESCRIPCIÓN

En la Tabla N° 02 acerca del nivel de conocimiento sobre el COVID-19 en los estudiantes de la facultad de ciencias, el mayor porcentaje 53,7% tiene un conocimiento medio, mientras que el menor porcentaje 6,8% tiene un conocimiento bajo.

GRÁFICO N° 02

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL COVID – 19 EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA UNJBG, TACNA – 2 020



Fuente: Tabla N° 02

TABLA N° 03
DIMENSIONES DEL CONOCIMIENTO SOBRE EL COVID – 19
EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA UNJBG,
TACNA – 2 020

INFORMACIÓN GENERAL	f	%
Bajo	20	12,3
Medio	99	61,1
Alto	43	26,5
Total	162	100,0

INFORMACIÓN ESPECÍFICA	f	%
Bajo	8	4,9
Medio	86	53,1
Alto	68	42,0
Total	162	100,0

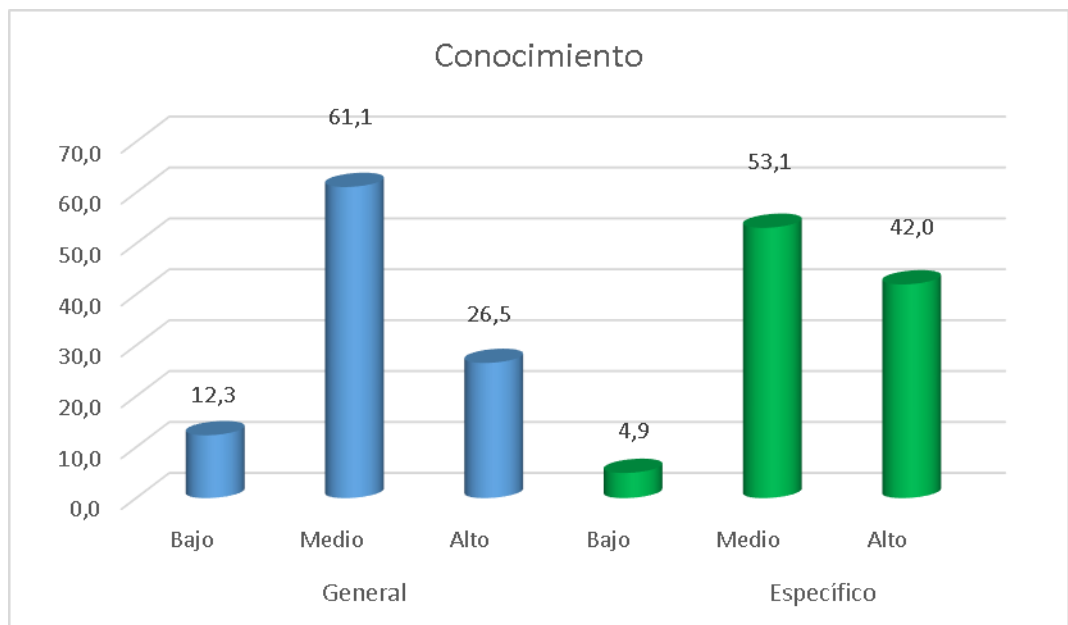
Fuente: Cuestionario "Conocimientos sobre el COVID – 19 aplicado en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna – 2 020".
Elaborador por: Bach. Ortega, L.

DESCRIPCIÓN:

En la Tabla N° 03 se observa que, el conocimiento en la dimensión general de los estudiantes de la facultad de ciencias, el mayor porcentaje 61,1% tiene un conocimiento Medio, mientras que en el menor porcentaje 12,3% tiene un conocimiento Bajo. Respecto a la dimensión específica, el mayor porcentaje 53,1% tiene un conocimiento Medio, mientras que en el menor porcentaje 4,9% tiene un conocimiento Bajo.

GRÁFICO N° 03

DIMENSIONES DEL CONOCIMIENTO SOBRE EL COVID – 19 EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA UNJBG, TACNA – 2 020



Fuente: Tabla N° 03.

TABLA N° 04

**ACTITUD FRENTE AL COVID – 19 EN LOS ESTUDIANTES
DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA
UNJBG, TACNA – 2 020**

NIVEL DE ACTITUD	f	%
Desfavorable	0	0,0
Medianamente	5	3,1
Favorable	157	96,9
Total	162	100,0

Fuente: Cuestionario tipo escala Likert "Actitud sobre el COVID – 19 aplicado en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna – 2 020".

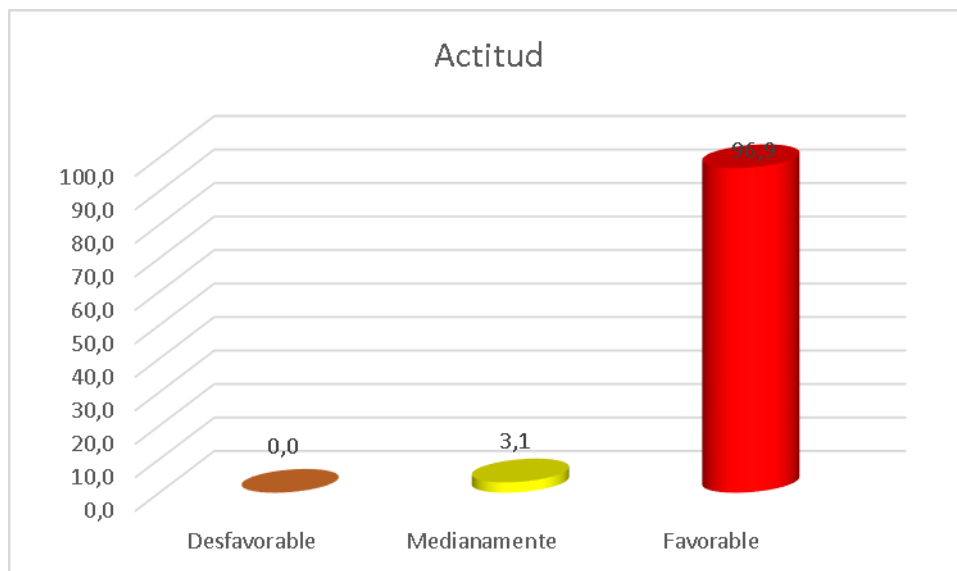
Elaborador por: Bach. Ortega, L.

DESCRIPCIÓN:

En la Tabla N° 04 se observa que, la actitud de los estudiantes de la facultad de ciencias, el mayor porcentaje 96,9% tiene un nivel de actitud favorable, mientras que el menor porcentaje 0,0% tiene un nivel desfavorable.

GRÁFICO N° 04

ACTITUD FRENTE AL COVID – 19 EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA UNJBG, TACNA – 2 020



Fuente: Tabla N°04.

TABLA N° 05

**DIMENSIONES DE LA ACTITUD FRENTE AL COVID – 19
EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA UNJBG,
TACNA – 2 020**

DIMENSIÓN COGNITIVO	f	%
Desfavorable	0	0,0
Medianamente	20	12,3
Favorable	142	87,7
Total	162	100,0
DIMENSIÓN AFECTIVO	f	%
Desfavorable	0	0,0
Medianamente	32	19,8
Favorable	130	80,2
Total	162	100,0
DIMENSIÓN CONDUCTUAL	f	%
Desfavorable	0	0,0
Medianamente	36	22,2
Favorable	126	77,8
Total	162	100,0

Fuente: Cuestionario tipo escala Likert "Actitud sobre el COVID – 19 aplicado en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna – 2 020".

Elaborador por: Bach. Ortega, L.

DESCRIPCIÓN:

En la Tabla N°05 se observa las dimensiones de la actitud frente al Covid-19 en los estudiantes de la facultad de ciencias.

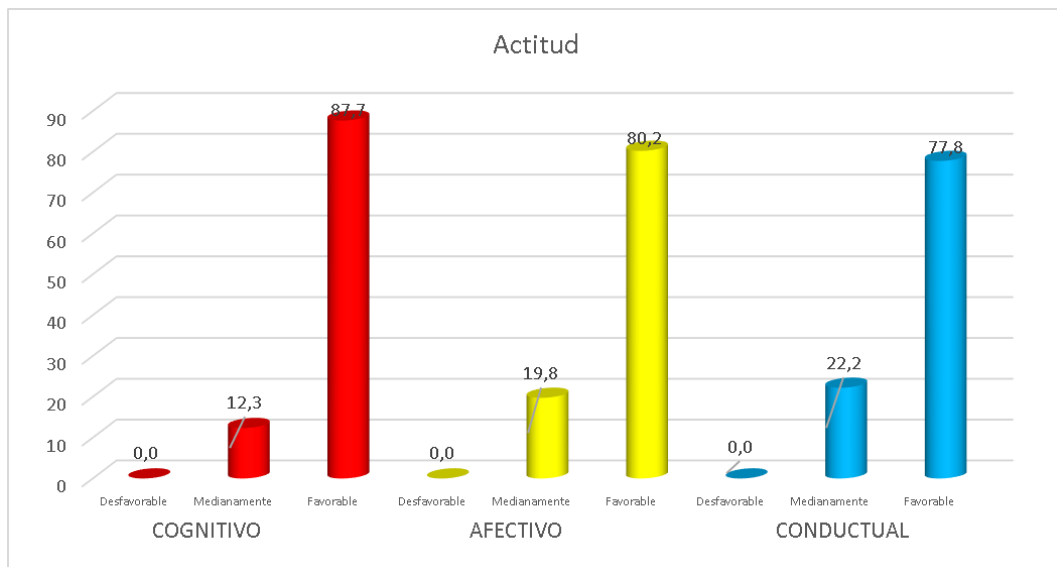
Respecto a la dimensión cognitiva el mayor porcentaje 87,7% tiene una actitud favorable, mientras que el menor porcentaje 0,0% tiene una actitud desfavorable.

La actitud respecto a la dimensión afectiva, el mayor porcentaje 80,2% tiene una actitud favorable, mientras que el menor porcentaje 0,0% tiene una actitud desfavorable.

La actitud a la dimensión conductual, el mayor porcentaje 77,8% tiene una actitud favorable, mientras que el menor porcentaje 0,0% tiene una actitud desfavorable.

GRÁFICO N° 05

DIMENSIONES DE LA ACTITUD FRENTE AL COVID – 19 EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA UNJBG, TACNA – 2 020



Fuente: Tabla N° 05.

4.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS

TABLA N° 06

RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD
SOBRE EL COVID – 19 EN LOS ESTUDIANTES DE
LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA
UNJBG, TACNA – 2 020

NIVEL DE CONOCIMIENTO	ACTITUD						Total		
	Desfavorable		Medianamente		Favorable		f	%	
	f	%	f	%	f	%			
Bajo	0	0,0	2	1,2	9	5,6	11	6,8	
Medio	0	0,0	1	0,6	86	53,1	87	53,7	
Alto	0	0,0	2	1,2	62	38,3	64	39,5	
Total	0	0,0	5	3,1	157	96,9	162	100,0	
$X^2= 9,472$		GL= 2				P= 0,009 < 0,05			

Fuente: Cuestionarios "Nivel de conocimientos y actitud sobre el COVID – 19 aplicado en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna – 2 020".

Elaborador por: Bach. Ortega, L.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N°06 sobre la relación del nivel de conocimiento y actitud sobre el Covid-19 en los estudiantes de la facultad de ciencia se observa:

Los estudiantes que reportaron un nivel de conocimiento Alto (39,5%), y nivel de conocimiento Medio (53,7), así como los que reportaron nivel de conocimiento Bajo (6,8), reportaron actitud Favorable (38,3%), (53,1%), (5,6%) respectivamente.

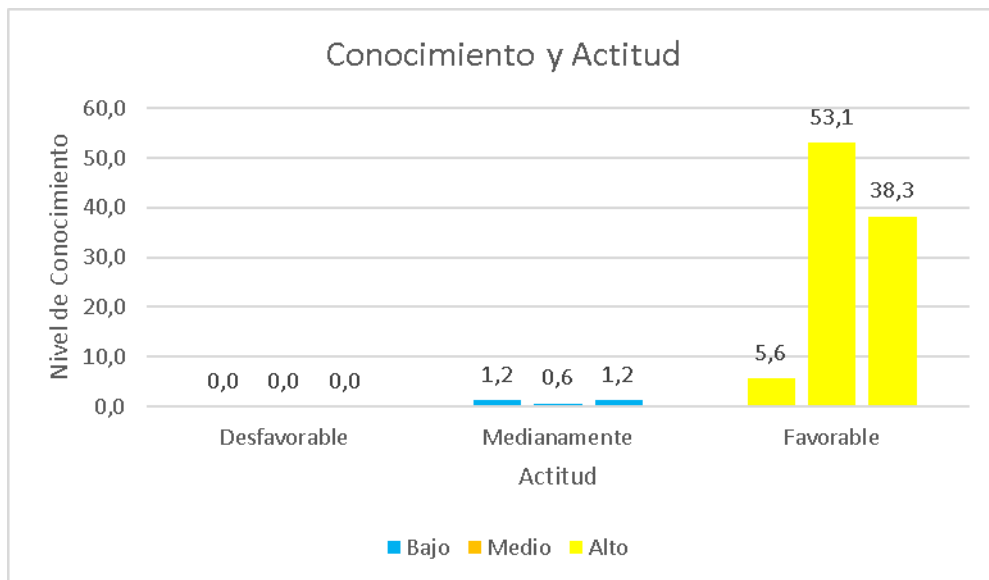
Respecto al conocimiento del nivel alto: el mayor porcentaje 38,3% tiene una actitud favorable, mientras el menor porcentaje 1,2% tiene actitud medianamente favorable.

Respecto al conocimiento del nivel medio: el mayor porcentaje 53,1% tiene una actitud favorable, mientras el menor porcentaje 0,6% tiene actitud medianamente favorable. Estas se relacionan entre sí.

Respecto al conocimiento de nivel bajo: el mayor porcentaje 5,6% tiene una actitud favorable, mientras el menor porcentaje 1,2% tiene actitud medianamente favorable.

GRÁFICO N° 06

RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL COVID – 19 EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA UNJBG, TACNA – 2 020

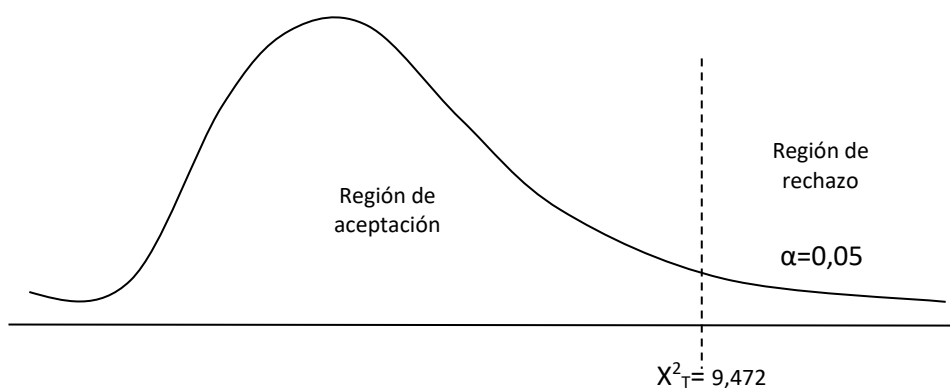


Fuente: Tabla N° 06.

Prueba de hipótesis:

H_0 : No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el COVID-19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna – 2 020

H_1 : Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el COVID-19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna – 2 020



Nivel de significancia:

$$\alpha = 5\% = 0,05$$

Estadístico de prueba:

$$X_c^2 = \sum_{j=1}^c \sum_{j=1}^f \frac{(O_y - E_y)^2}{E_y} = x^2 (f - 1)(c - 1)$$

$$\chi^2 = 3,395$$

Donde O_{ij} : Frecuencia observada

E_{ij} : Frecuencia esperada

f: número de filas

c: número de columnas

gl: grados de libertad $(f-1) \times (c-1) = (3-1) \times (2-1) = 2$

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	9,472 ^a	2	0,009
Razón de verosimilitudes	5,475	2	0,065
Asociación lineal por lineal	1,542	1	0,214
N de casos válidos	162		

Decisión

$P = 0,009 < \alpha = 0,05$ entonces se rechaza H_0

Conclusión:

Estadísticamente se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el COVID-19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna – 2 020

4.3. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

El presente trabajo de investigación se realizó en el periodo de pandemia, de forma remota, a través de un proceso virtual, se aplicó en la Facultad de Ciencias considerando las escuelas de: biología, matemática y física aplicada. El objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y actitud y su relación de esta frente al COVID-19 en estudiantes universitarios de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, teniendo en cuenta el contexto actual que se vive por la pandemia, siendo en su efecto de gran importancia conocer la información y acciones preventivas que toman los estudiantes con respecto al SARS-CoV-2, por ello, se analiza la información obtenida, a continuación:

Se presenta la **Tabla N° 01**, que describe las características sociodemográficas de la población de estudio, considerando: edad, sexo, escuela profesional, año de estudio, ocupación, procedencia, si ha tenido resfriado / gripe, fue diagnosticado con COVID - 19, este último ítem dió que se presentaron 2 casos, se hace como referencia que el estudio se realizó cuando aún los casos no se presentaban exponencialmente ya que en el tiempo de la investigación la pandemia en la región Tacna se encontraba en la Fase 2.

Con respecto a los demás datos sociodemográficos se establece que la muestra de estudio en casi la totalidad se encuentra en la etapa joven y adulta, el sexo masculino predominó por un poco más de la mitad, evidenciando que el género femenino está eligiendo las carreras de ciencias.

La pandemia actual del COVID-19 afectó la situación económica y social del país, de Tacna y también de los estudiantes, se percibió su necesidad por alimentación, hospedaje y su preocupación junto con la incertidumbre por las medidas tomadas en este periodo de pandemia, toque de queda, aislamiento social, debido a que se prolongó de forma imprevista, situación que desfavoreció a los estudiantes foráneos.

La escuela profesional con más población de estudiantes fue la de Biología – Microbiología, persistiendo el rechazo a la elección de una carrera meramente de números como la escuela de matemática y física aplicada; la muestra tuvo una mayor participación de estudiantes de los últimos años, el cual indica que son futuros profesionales que deberían de conocer la realidad actual en la que nos encontramos

En el ítem de ocupación, se puede apreciar que la mayoría no trabaja, sin embargo, existe un grupo considerable que trabaja por lo cual tendría el riesgo a la exposición para poder contraer el virus.

Con respecto a la procedencia, casi todos provienen de la costa, sin embargo, existe un grupo que provienen de la zona sierra y selva, este un dato muy importante porque dependerá de la cultura; y las conductas a seguir frente a las medidas sanitarias implementadas por la OMS como protección contra el COVID-19.

La cuarta parte de la muestra indica que ha tenido resfriado o gripe, esta característica de los estudiantes genera incertidumbre de saber que quizá ha tenido o esta contagiado,

asintomático o un proceso gripal.

Las características sociodemográficas analizadas tienen sustento en conceptos de demografía dado que, el Centro Latinoamericano de Demografía refiere que: *“La demografía comprende asimismo el estudio de las relaciones entre los fenómenos demográficos y los fenómenos económicos y sociales; para designar estas ramas de la demografía se usan los términos demografía económica y demografía social. La demografía cualitativa trata especialmente de la distribución de ciertas características cualitativas – intelectuales, físicas, sociales, etc., en las poblaciones e incluye particularmente la genética de las poblaciones o genética demográfica”* (38).

Por lo anterior, se debe de tener en cuenta las características de la muestra de estudio, debido a que los conocimientos y la actitud se verán influenciadas por los factores sociodemográficos que pueda tener el estudiante universitario frente al COVID – 19, del mismo modo, es de importancia formar y preparar al educando para los nuevos retos de adaptabilidad ante situaciones inesperadas como es la pandemia.

La **Tabla N° 02**, responde al segundo objetivo específico, identificándose el nivel de conocimiento sobre el COVID–19 en los estudiantes de la Facultad de Ciencias; en la cual se dió a conocer que solo un poco más de la mitad de estudiantes universitarios tuvieron un nivel de conocimiento medio (53,7%), menos de la mitad presentó un nivel conocimiento alto (39,5%), y menos de la décima parte presento un nivel de conocimiento bajo (6,8%).

Casi similar a **Dueñas H, Vázquez L.** (8), los resultados que obtuvieron fue que en las familias encuestadas predominó el nivel de conocimiento medio con 44,4%, mientras que 28,6% de las familias presentó conocimiento bajo y el 26,98% nivel de conocimiento alto, con respecto a la prevención de tuberculosis pulmonar en una Asociación de vivienda.

Semejante a **Bravo P., Calle M.** (10), hallaron que el 49,6% posee conocimiento medio y el 26,4% conocimiento bajo sobre el VIH/ SIDA en varones de una I.E en ICA.

Se conoce que el COVID – 19 es un virus que está afectando a toda la población mundial por su letalidad, es desde ahí la importancia de conocer la información que los grupos poblacionales tengan, ya que, según la OPS, durante una pandemia, más que en ninguna otra situación de salud pública, los sistemas de información juegan un papel crítico para gerenciar los datos y la información necesaria a la velocidad que la situación lo requiere. Asimismo, son clave para disponer de evidencia para la acción, tomar decisiones lo más informadas posibles y adecuar políticas que permitan una mejor inteligencia en acciones de salud. Por otro lado, las tecnologías emergentes y las posibilidades que ofrece la automatización pueden suponer beneficios para la salud pública como nunca antes en la historia de la humanidad (39).

Difiere de **Álvarez B.; Lopez R.** (7), quienes en su estudio indicaron que un 76,3% presentaron un nivel de conocimiento bajo, un 0% mostró un conocimiento alto, con referente a los conocimientos de prácticas sobre tuberculosis pulmonar en

estudiantes del último año de enfermería en Cartagena – Colombia.

Nola Pender, en el modelo de promoción de la salud, expone cómo las características y experiencias individuales, así como los conocimientos y afectos específicos de la conducta, llevan a la persona a participar o no en comportamientos de salud. (17)

Los estudiantes de ciencias reflejaron tener un conocimiento medio, pocos un conocimiento alto y algunos solo un conocimiento bajo, esto puede ser debido a que el SARS – CoV - 2 es un virus nuevo, el cual aún continua siendo investigado para conocer su mejor etiología, formas de contagio, signos y síntomas asociados entre otros factores, etc., por lo que la información que recorre en los medios de comunicación escrito y/o hablado es casi variable de acuerdo a los nuevos hallazgos, sin embargo, podemos decir que podría influir en las medidas que el universitario toma para prevención el riesgo de contagio.

Continuando con el segundo objetivo, en la **Tabla N° 03**, el nivel de conocimientos según la dimensión de información general e información específica; se halló que más de la mitad presentó un nivel de conocimiento medio (61,1%) con respecto a la información general; en la información específica solo un poco más de la mitad tuvo un nivel de conocimiento medio (53,1%).

Difiere de Martínez C., Muñoz L. (9), quienes hallaron que el 72% de los estudiantes respondieron correctamente el cuestionario; pero, no hubo suficiente conocimiento sobre mecanismos de transmisión y características generales de otras

ITS en estudiantes de dos facultades de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales en Colombia.

La UNICEF expresa que *“La información y los datos sobre el COVID-19 ayudarán a calmar los miedos y las inquietudes que tienen los estudiantes a causa de la enfermedad y reforzarán su capacidad de enfrentarse a cualquier efecto secundario que pueda tener sobre sus vidas”* (40),

Siguiendo con la tabla anterior, la dimensión información general, más de la mitad tuvo conocimiento medio (61,1%), sin embargo, hubo varios ítems de las cuales la mayoría de los estudiantes respondieron incorrectamente como: el no saber el tiempo de incubación y posterior aparición de los signos y síntomas (37,0%) por lo que serían un grupo de riesgo al no identificar el inicio de la enfermedad; también desconocían la distancia que alcanza una gotícula de estornudo (85,2%), esto podría influenciar en el distanciamiento que debería tener el estudiante para prevenir un posible contagio; la mayoría (59,9%) no sabían la complicación de genera el COVID–19, siendo la neumonía un problema respiratorio que complica la recuperación si tuviera el virus; solo un poco más de la mitad conocían los signos de peligro que tiene el COVID – 19 (30,9%), pudiéndola confundir con una gripe estacional, el cual complicaría su pronta recuperación sin un tratamiento adecuado; también, los estudiantes desconocían (44,4%) los grupos de riesgo, esto poniendo en riesgo si se tuviera contacto sin cuidados adecuados con personas que pertenezcan a dicho grupo.

De lo anterior descrito, en la dimensión de información específica, se abarcó los conocimientos que tienen los estudiantes sobre las medidas preventivas del COVID – 19, donde solo un poco más de la mitad tuvo un nivel de conocimiento medio (53,1%), los ítems que tuvieron mayor desconocimiento fueron: desconocen que tocarse la boca, nariz y ojos es el modo de contagio más común y siendo de mayor influencia el no realizar el lavado de manos previo (44,4%); desconocen que la higiene de la mascota en el lavado de las “Patitas” es un factor que puede generar el contagio (37,7%) ya que constantemente los animales juegan y socializan con los dueños, siendo este un mecanismo posible de contagio; algunos estudiantes desconocen las medidas preventivas (35,2%) que disminuyen el riesgo de contagio y/o complicación como es la alimentación saludable, la vacunación, la no automedicación, etc.; en el ítem del factor que influyen en el contagio un gran grupo refería desconocimiento (28,4%), pues no saben que para la carga viral es muy importante considerar la exposición de contactos; del mismo modo los estudiantes no saben que las personas que tienen gripe, resfrío o signos y síntomas de COVID - 19 deben usar mascarilla quirúrgica o simple (24,7%).

Ante esto podemos decir que aún los estudiantes de ciencias están en vías de sensibilizarse e informarse correctamente para mantener una salud óptima.

En la **Tabla N° 04**, según el tercer objetivo específico el tipo de actitud frente al COVID – 19 en los estudiantes de Ciencias, se evidencia que casi la totalidad posee una actitud favorable (96,9%), mientras que solo un grupo reducido tiene una actitud medianamente favorable (3,1%), y nadie posee una actitud desfavorable.

Casi similar a **Sosa C.** (11), quien tuvo resultados donde el 0% de las personas de INPPARES en Lima, tuvieron una actitud negativa frente al tamizaje del VIH, el 24% tiene actitud neutra y 76% actitud positiva.

El Modelo de Promoción de la Salud, está inspirado en la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura, debido a que postula la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta e incorpora aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual, reconoce que los factores psicológicos influyen en los comportamientos de las personas. (17)

Las personas como miembros de una sociedad adquieren, modifican o cambian su actitud de acuerdo con la colectividad a la que pertenecen o aspiran pertenecer. Una de las formas más eficaces de crear o cambiar actitudes ocurre cuando la persona necesita identificarse y ser aceptado por un determinado grupo social. Las actitudes son creadas y perpetuadas en función de que la persona sea aceptada socialmente, más allá de lo que él pueda percibir, recordar, sentir o pensar.

Discrepa a **Tuyo K.** (15), quien obtuvo, que un 76% tienen una práctica de autocuidado regular, el 19% una práctica buena y el 5% mala, esto en adultos con Diabetes Mellitus tipo II del C.S. “San Francisco” de Tacna.

Difiere de **Aquise K.** (13), quien halló que el 64,0% de pacientes del Puesto de Salud “Viñani” de Tacna tuvieron una actitud desfavorable hacia la enfermedad de tuberculosis pulmonar.

Las personas no piensan, asumen, muchos de ellos se llenan de pánico al tener un resfrío común, algunos tienen temor al pensar que pueden contraer el COVID-19 al realizar sus actividades cotidianas.

La persona puede no tener conciencia clara de su tendencia a responder de determinada manera ante un objeto y, lo más importante, puede no estar dispuesto a examinar sus ideas y sentimientos al respecto. La razón fundamental de que no siempre se está en disposición de analizar las ideas y los sentimientos que corresponden al objeto de la actitud es que éstos pueden servir para que la persona justifique su conducta ante sí mismo y ante otros.

Los estudiantes favorablemente han dado a conocer que tendrían conductas adecuadas para evitar la propagación y contagio del SARS – CoV – 2, sin embargo, presentan un conocimiento de nivel medio, esto puede estar influenciado gracias a los actos inconscientes de realizar acciones preventivas

o talvez por la cultura y costumbre que tienen desde su formación en el hogar y/o donde se hayan formado.

Continuando, la **Tabla N° 05**, da a conocer el tipo de actitud según dimensiones donde: en la dimensión cognitiva la mayoría presentó una actitud favorable (87,7%), donde gran parte de los encuestados conocen que el SARS – CoV – 2 es el virus que genera el COVID – 19 (90,1%), también que podrían identificar los signos y síntomas leves a severas (93,8%), conocer el tiempo de incubación y su transmisión el cual ayudaría para mantener el aislamiento domiciliario en caso de padecer de COVID – 19 (86,4), tenemos que más de la mitad de estudiantes aún no tienen claro que las gotículas respiratorias son la forma más directa para contraer la enfermedad exponiéndose al riesgo de contagio (54,9%).

En el indicador afectivo se puede evidenciar que un poco menos de mitad (43,2%) tendrían una actitud indiferente y/o discriminatorio, esto perjudicaría en la salud mental y, hoy en día, es un pilar muy importante la recuperación de la salud, algunos tendrían actitudes desfavorables en actuar y/o acudir al establecimiento de salud más cercano si es que presentara algún signo o síntoma, talvez por el miedo al contagio o temor al gasto económico (27,9%).

En la dimensión conductual, tenemos que algunos estudiantes aun no consideran a los adultos mayores, gestantes, niños como un grupo de riesgo para contraer la enfermedad del COVID – 19 (14,2%), este dato es importante debido a que su

acción inconsciente puede ser mecanismo de transmisión del COVID hacia sus familiares y cercanos, la mayoría realizaría acciones como el lavado de manos por 30 segundos (88,9%), se cubrirían la boca con el antebrazo al estornudar (93,8%), hay algunos que tendrían la tendencia a no alimentarse adecuadamente, incumplirían las vacunas y/o se auto medicarían (9,6%), un poco menos de la mitad de estudiantes no realizarían una adecuada higiene y ventilación de su hogar (47,5%) esto podría aumentar más el riesgo de contagio a todos los miembros de la familia, un grupo reducido no acostumbra a realizar la higiene de su mascota luego de haber salido a la calle (21,6%), se conoce que los animales son portadores asintomáticos del COVID – 19; no todos los estudiantes conservarían un adecuado distanciamiento social (19,1%).

Finalmente se presenta la **Tabla N° 06**, que responde al objetivo general, hace relación entre el nivel de conocimientos y actitud sobre el COVID – 19 en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG de Tacna en el año 2 020, donde los estudiantes que presentaron un conocimiento medio tendrían una actitud favorable (53,1%), existiendo una relación estadísticamente significativa ($P = 0,009 < 0,05$).

Similar a **Sarmiento L. (14)**, determinó que existe una relación directa (positiva) y significativa entre el nivel de conocimiento sobre la infección por VPH y las actitudes preventivas en mujeres de 15 a 25 años en el C.S “Ciudad Nueva”

Semejante a **Tuyo K.** (15), señaló que existe relación significativa entre el Nivel de Conocimiento y la Práctica del Autocuidado en adultos con Diabetes Mellitus II.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) expresa que: en educación sanitaria se asume que el simple conocimiento lleva a adoptar la actitud adecuada, pero desafortunadamente este supuesto es incorrecto. Para que exista un cambio de conducta, es importante entender las razones que fundamentan esa conducta y los factores socioculturales que la influyen. A partir de esta información, se podrá desarrollar un programa educativo que haga que la gente quiera estar saludable y sepa cómo hacerlo (41).

Según el modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, esta se relaciona en demasía con el comportamiento saludable ya que debe definirse como un comportamiento específico de salud, el cual debe de adquirirse y aprender para afrontar la situación actual que se vive por la pandemia. En salud es un proceso que implica la identificación, atención, adquisición, práctica, mantenimiento, y desarrollo de actitudes a base de la experiencia directa o indirecta. En esta pandemia el objetivo es mantener, conservar un estado Biopsicosocial adecuado el cual se manifestará a corto plazo, mediano plazo y a largo plazo cuando el estudiante contraiga o no el SARS – Cov – 2.

Discrepa de **Aquise K.** (13), quien precisó que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud

hacia la enfermedad de tuberculosis pulmonar en pacientes del puesto de Salud “Viñani”.

Los estudiantes que poseen un nivel de conocimiento alto tendrían actitudes favorables para ejercer las medidas preventivas frente al COVID - 19, sin embargo, este virus también se caracteriza por afectar en forma asintomática, el cual quizá los estudiantes aun no estén sensibilizados y limiten sus acciones en la prevención, motivo por el cual es importante interiorizar y continuar con la difusión a través de todos los medios de comunicación a no bajar la guardia ante esta pandemia.

La influencia personal del ser un estudiante universitario, implica un compromiso con la sociedad, los estudiantes de la Facultad de Ciencias, numéricamente hablando, de ellos depende la cantidad de personas infectadas, fallecidas, en riesgo, de forma estadística, es por ello que tienen un compromiso ético de guardar las medidas preventivas y ser ejemplo en su hogar y comunidad.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- Las características sociodemográficas de los estudiantes de la Facultad de Ciencia de la UNJBG de Tacna, describe que más de la mitad tienen 21 a 30 años (58,0%), más de la mitad son de sexo masculino (54,3%), más de la mitad son de la escuela de Biología – Microbiología (56,2), la cuarta parte son de quinto año de estudio (33,3%), la mayoría no trabajan (77,8%), la mayoría proceden de la costa (82,1%), la gran parte no se ha resfriado o tenido gripe (72,8%), y casi la totalidad no han sido diagnosticado con COVID – 19 (98,8%).
- El nivel de conocimientos de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG de Tacna sobre el COVID – 19 es medio (53,7%).
- La actitud de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG de Tacna frente al COVID – 19 es favorable (96,9%).
- Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el COVID-19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna-2020, se acepta la hipótesis alterna, demostrado mediante la prueba Chi cuadrado, con una confianza de 95% ($P = 0,009 < 0,05$).

5.2. RECOMENDACIONES

- A la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann

Continuar con la asistencia de bienestar universitario a los jóvenes con el fin de orientar en salud primaria, promoción de la salud y prevención de enfermedades, mediante charlas, talleres, campañas integrales de salud, vacunación, para sensibilizar en la conducta saludable y así poder prevenir el COVID – 19.

- A la Facultad de Ciencias

Realizar gestiones con la Facultad de Ciencias de la Salud para proveer a sus estudiantes de la FACI, información y educación pertinente al COVID–19 en sesiones educativas a través de los medios virtuales.

- A Docentes y/o Tutores

Interactuar con los estudiantes no solo en aspecto académico, sino también, en aspectos personales y/o de salud, con la finalidad de poder detectar de manera precoz cualquier indicio que ponga en alerta de la enfermedad del COVID-19 en estudiantes de ciencias, si así fuese ser derivado a bienestar universitario.

- A futuros investigadores:

Continuar con investigaciones cuantitativas – cualitativas en relación a otros grupos de estudiantes de otras Facultades, Universidades o Institutos de Educación Superior.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Ministerio de la Salud. Vigilancia, preparación y respuesta ante el riesgo de introducción de COVID–19; Capítulo I: Aspectos generales y epidemiológicos del COVID; Tema 1: Antecedentes y situación actual del COVID 19. Lima – Perú 2020.
- (2) Ministerio de la Salud. Información Científica- Técnica: Enfermedad por Coronavirus, COVID 19; actualizado el 26 de marzo 2020 (versión 2). Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitaria/ MINSAN, España 2020.
- (3) Ministerio de la Salud. Documento técnico: Prevención y atención de personas infectadas por COVID 19 en el Perú; pag 4, Lima – Perú 2020
- (4) Organización Panamericana de la Salud. Coronavirus [Internet]. OPS-OMS. [2020]. Disponible en:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15706:statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-2005-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-2019-ncov&Itemid=1926&lang=es
- (5) Ministerio de la Salud. Casos confirmados por coronavirus COVID-19 en el Perú (Comunicado N°56). Plataforma digital única del Estado Peruano. 2020 [30 Marzo 2020]. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/111994-minsa-casos-confirmados-por-coronavirus-covid-19-ascienden-a-2561-en-el-peru-comunicado-n-56>

- (6) Dirección Regional de Salud Tacna. Sistema Nacional de Vigilancia COVID-19. DEEPI DIRESA; Tacna 2020.
- (7) Álvarez B.; López R. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre tuberculosis pulmonar en estudiantes de último año de enfermería en Cartagena – Colombia 2 016. [Tesis Licenciatura]. Colombia. Universidad de Cartagena Colombia; 2016. Disponible en:
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/982/Yanela_Tesis_Bachiller_2018.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- (8) Dueñas H, Vázquez L. Nivel de conocimiento sobre la prevención de tuberculosis pulmonar en las familias de la Asociación de Propietarios de Vivienda San Cristóbal”- Colombia – 2 015. [Tesis Licenciatura]. Colombia. Universidad de Cartagena Colombia; 2015. Disponible en:
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/982/Yanela_Tesis_Bachiller_2018.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- (9) Martínez C., Muñoz L. Nivel de conocimiento sobre ITS en estudiantes de dos Facultades de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales a través de la escala sobre el conocimiento del VIH y otras ITS. [Tesis Licenciatura]. Colombia: Universidad de Ciencias Aicadas y Ambientales Colombia; 2016.
- (10) Bravo P., Calle M. Conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en varones de una I.E. [Tesis Licenciatura]. Ica: I.E. de Ica; 2017.
- (11) Sosa C. Relación del nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y la actitud frente al tamizaje de VIH en usuarios del INPPARES. [Tesis Licenciatura]. Lima: INPPARES Lima;2 015.

- (12) Benites J. Nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2 en pacientes con diagnóstico de esta enfermedad en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales. [Tesis Licenciatura]. Lima: Hospital Sergio E. Bernales; 2015.
- (13) Aquise K. Relación entre el nivel de conocimiento y actitud frente a la enfermedad de tuberculosis pulmonar en pacientes del Puesto de Salud Viñani Cono Sur. [Tesis Licenciatura]. Tacna: Puesto de Salud Viñani; 2017”.
- (14) Sarmiento L. Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre el Virus del Papiloma Humano en mujeres de 15 a 25 años atendidas en el Centro de Salud “Ciudad Nueva”. [Tesis Licenciatura]. Tacna: Centro de Salud Ciudad Nueva; 2017.
- (15) Tuyo K. Nivel de conocimiento y su relación con la práctica del autocuidado en adultos con Diabetes Mellitus tipo II. [Tesis Licenciatura]. Tacna: Centro de Salud San Francisco; 2015.
- (16) Murdaugh C, Parsons M, Pender N. Health Promotion in Nursing Practice. 7ma Edición. Nueva York; Pearson Education Inc; 1996.
- (17) Sakraida J. Modelo de Promoción de la Salud de Nola J Pender. 6° ed. Madrid; Elsevier; 2 007.
- (18) Martínez F. “Aplicación del modelo de Nola pender a un adolescente con sedentarismo”. Enfermería Neurológica. Vol. 9 N° 1:39-44, INNN; México 2010.

- (19) Giraldo A.; Toro M.; Macias A. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludable. Hacia la promoción de la salud, Volumen 15, N° 1, enero – junio 2010, pags. 128 – 143. ISSN 0121 – 7577. España 2010
- (20) Maier R. Knowledge Management Systems: Information and Communication Technologies for Knowledge Management, Berlin, Springer; 2007.
- (21) Nonaka, I. y Takeuchi, H. La organización creadora del conocimiento, Oxford University Press, New York; 1995.
- (22) Segarra M, Bou J. Revista de economía y empresa N° 52 y 53 (2ª Época) 3° cuatrimestre 2004 y 1° Cuatrimestre 2005 / Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico. Universitat Jaume I, Castellón; 2004.
- (23) Bueno E. “La gestión del conocimiento en la nueva economía”, en “gestión del conocimiento y capital intelectual. 1° Ed. Madrid; Escorial; 2000.
- (24) Ramírez A. Artículo especial: La teoría del conocimiento en investigación científica una visión actual. Lima, Perú. An Fac med. 2009;70(3):217-24 ISSN:1025-5583.
- (25) Ministerio de la Salud. Normas para la prevención y control de la infección respiratoria aguda. Programa salud básica para todos. Lima-Perú. GESY GRAD S.A; 1996.

- (26) MinSalud, ABECE: Nuevo Coronavirus (COVID 19) de China, Colombia 2020.
- (27) CDC. Coronavirus 2019 (COVID-19). Department Of Health & Human Services USA. CS 314937-I MLS 3157740 03/20/2020.
- (28) Organización Panamericana de la Salud. Infecciones Respiratorias Agudas. Neumología. 1998;10-12.
- (29) MINSA, “Vigilancia, preparación y respuesta ante el riesgo de introducción de COVID – 19”; Capítulo I: Aspectos generales y epidemiológicos del COVID; Tema 1: Cadena Epidemiológica del COVID 19. Lima – Perú; 2020.
- (30) Lovexair. Enfermedades Respiratorias Infecciosas. Fundación Lovexair. 2020 [30 Marzo 2020]. Disponible en: <https://lovexair.com/enfermedades-respiratorias-infecciosas-como-se-pueden-transmitir-pildoras-formativas/>
- (31) World health Organization. Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf>
- (32) Ministerio de la Salud. Salud Mitos sobre el coronavirus [Internet]. MINSA [20 Marzo2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/699-conoce-que-es-el-coronavirus-covid-19>

- (33) Ortego M; López S.; Álvarez M. Ciencias psicosociales I: Tema 4: Las actitudes. Universidad de Cantabria; 2019.
- (34) Municipio San Cristóbal. Análisis de los componentes actitudinales. Capítulo 2: Teoría General de las actitudes; 2015.
- (35) Ubillos S. Mayordomo S. Capítulo X: Actitudes: definición y medición; 2010.
- (36) MINSA. Ley General de Salud [Internet] DIGEMID. 1997 [30 Marzo 2020] Disponible en:
<http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/LEYN26842.pdf>
- (37) Ferro M. La bioética y sus principios. Acta odontológica Venezuela. 2008. [30 Marzo 2020] Disponible en:
<https://www.actaodontologica.com/ediciones/2009/2/art-26/>
- (38) Maccio G. Diccionario demográfico multilingüe [Internet]. Centro Latinoamericano de Demografía 2005 [01 Setiembre 2020]. Disponible en:
https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/34405/S9700578_es.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- (39) Organización Panamericana de la Salud. COVID-19 y la importancia de fortalecer los sistemas de información [Internet]. Departamento de evidencia e inteligencia para la acción en salud. 2020 [01 Setiembre 2020]. Disponible en:

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52128/COVID-19FactsheetIS4H_spa.pdf?sequence=5

- (40) UNICEF. Mensajes y acciones importantes para la prevención y el control del COVID-19 en las escuelas [Internet]. CIFRC. 2020 [01 Setiembre 2020]. Disponible en: https://www.unicef.org/media/65851/file/Key%20Messages%20and%20Actions%20for%20COVID-19%20Prevention%20and%20Control%20in%20Schools_Spanish.pdf
- (41) Organización Panamericana de la Salud (OPS). Educación en inocuidad de alimentos: Investigación de Conocimientos Actitudes y Prácticas (CAP). Washington. OPS; 2018.

ANEXOS

ANEXO N° 01: Obtención de muestra

ANEXO N° 02: Instrumento N° 1 de recolección de datos

ANEXO N° 03: Instrumento N° 2 de recolección de datos

ANEXO N° 04: Validación de instrumentos por juicio de expertos

ANEXO N° 05: Confiabilidad de instrumentos

ANEXO N° 06: Consentimiento informado

ANEXO N° 07: Matriz de consistencia

ANEXO N° 08: Permisos respectivos o solicitud de permiso institucional

ANEXO N° 01

OBTENCIÓN DE MUESTRA POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estuvo conformada por 280 estudiantes obtenido por el promedio de estudiantes matriculados en el periodo 2019 – II y la muestra de estudio por 162 estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG - Tacna.”

Escuelas	Alumnos matriculados 2019 – II	
	f	%
Profesionales FACI		
Biología-Microbiología	155	56
Física Aplicada	51	18
Matemáticas	74	26
Total	280	100

Fuente: Oficina de servicios académicos de la UNJBG

La muestra que se realizó es de tipo probabilístico aleatorio simple y se determinó de la siguiente manera:

$$N= 280$$

$$Z= 1,96$$

$$\alpha = 0,05$$

$$d= 5\%= 0,05$$

$$p= 0,5$$

$$q= 1-p= 0,5$$

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

Reemplazando

$$n = \frac{280 \times 1,96^2 \times 0,5 \times (1-0,5)}{0,05^2 \times (280 - 1) + 1,96^2 \times 0,5 \times (1-0,5)}$$
$$n = 268,912 / 1,6579$$

$$n = 162$$

Para la determinación de la cantidad de estudiantes por escuela profesional, se tomó el porcentaje de la población de las escuelas profesionales y se realizó una regla de 3 simple con el total de la muestra, distribuyéndose de la siguiente forma.

Escuelas Profesionales FACI Estratos	Participación %	N°
Biología-Microbiología	56	91
Física Aplicada	18	29
Matemáticas	26	42
TOTAL	100%	162



ANEXO N° 02

INSTRUMENTO N° 01



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela profesional de Enfermería

CUESTIONARIO: “CONOCIMIENTO SOBRE EL COVID – 19 EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA UNJBG - TACNA”

I. PRESENTACIÓN:

Estimado estudiante, mi nombre es Leslye Geraldine Ortega Machicado soy Bachiller en Enfermería de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna, estoy realizando un trabajo de investigación en coordinación con la UNJBG-FACI, a fin de obtener información para un estudio acerca del nivel de conocimiento sobre el COVID-19, motivo por el cual se solicita su colaboración respondiendo con la mayor sinceridad posible, es totalmente anónima.

II. DATOS PERSONALES

- A. **Escuela Profesional:** Biología-Microbiología () Física Aplicada ()
Matemáticas ()
- B. **Año de estudio** 1 () 2° () 3° () 4° () 5° ()
- C. **Edad** : _____
- D. **Sexo** : Masculino () Femenino ()
- E. **Ocupación** : Trabaja SI (): _____ - NO ()
- F. **Procedencia** : Costa () Sierra () Selva ()
- G. **¿Ha tenido resfriado o gripe en los últimos 3 meses?** Si () No ()
- H. **¿Fue diagnosticado con COVID-19?:**
Si () ¿Dónde fue
diagnosticado?: _____ No ()

III. FINALIDAD

Evaluar el nivel de conocimiento sobre el COVID 19 en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG.

IV. INSTRUCCIONES

A continuación, lea cuidadosamente cada enunciado y seleccione la respuesta que considere correcta.

1. La enfermedad del COVID – 19 es causada por el nuevo virus llamado:
 - a) CoVirus (SARS – CoV)
 - b) Coronavirus tipo 1 (SARS – CoV – 1)
 - c) Coronavirus tipo 2 (SARS – CoV – 2)**
 - d) Influenza H1N1
 - e) Desconoce
2. El COVID - 19 produce:
 - a) Infecciones Diarreicas
 - b) Infecciones a la piel
 - c) Infecciones urinarias
 - d) Infecciones Respiratorias**
 - e) Desconoce
3. El periodo de incubación del COVID-19 comprende desde ____ días antes del inicio de síntomas y puede transmitir la enfermedad hasta ____ días después.
 - a) 2 días – 14 días**
 - b) 2 días – 10 días
 - c) 7 días – 30 días
 - d) 30 días a más
 - e) Desconoce
4. El contagio directo por COVID-19 se puede dar:
 - a) Por las heces
 - b) Por manos contaminadas
 - c) Gotículas respiratorias**
 - d) Por mala higiene
 - e) Desconoce
5. Las gotículas expulsadas al momento de toser o estornudar pueden alcanzar una distancia de:
 - a) 1 metro
 - b) 2 metros**
 - c) 3 metros
 - d) 4 metros

- e) Desconoce
- 6. Los signos y síntomas que mayormente presenta una persona con COVID -19 son:
 - a) Tos con flema, dolor de garganta, secreción nasal, sin fiebre
 - b) Tos, dolor de garganta, secreción nasal, con fiebre
 - c) Fiebre, tos seca, dolor de garganta, dificultad respiratoria**
 - d) Tos con flema por más de 15 días, sin fiebre
 - e) Desconoce
- 7. La enfermedad causada por el COVID-19 puede alterar los sentidos del:
 - a) Oído y ojos
 - b) Gusto y olfato**
 - c) Piel y olfato
 - d) Ojos y piel
 - e) Desconoce.
- 8. Una de las mayores complicaciones del COVID -19 es la:
 - a) Neumonía y falla multiorgánica**
 - b) Bronquitis y dificultad respiratoria
 - c) Rinofaringitis y dificultad respiratoria
 - d) Amigdalitis y dificultad respiratoria
 - e) Desconoce
- 9. Existe un tratamiento específico para el COVID– 19:
 - a) Sí, si hay tratamiento
 - b) Es el ibuprofeno y el paracetamol.
 - c) No, no hay tratamiento farmacológico por el momento**
 - d) Es la amoxicilina y paracetamol.
 - e) Desconoce
- 10. La vacuna contra el COVID- 19 se llama:
 - a) Influenza
 - b) Neumococco
 - c) No, no hay vacuna por el momento**
 - d) Tétatenos
 - e) Desconoce
- 11. Los grupos de riesgo para contraer el COVID-19 son:
 - a) Adultos, Gestantes, niños y personas con enfermedades
 - b) Adultos mayores, personas con enfermedades, gestantes y niños menores de 5 años**
 - c) Adultos mayores, gestantes y niños menores de 5 años
 - d) Adultos, jóvenes y personas sin antecedentes de enfermedades
 - e) Desconoce.
- 12. El factor que influye en el contagio por COVID-19 es la:
 - a) Transmisión aérea
 - b) Alimentación inadecuada

- c) **Exposición a contactos**
d) Hacinamiento
e) Desconoce.
13. El lavado de manos es con agua y jabón _____ y debe de durar _____ segundos.
a) Normal y 10 segundos
b) **Antiséptico y 20 segundos**
c) Antiséptico y 60 segundos
d) Antiséptico 10 minutos
e) Desconoce
14. Al toser o estornudar, se debe de cubrir la boca y nariz con un pañuelo o con:
a) La Mano
b) El hombro
c) **El Antebrazo**
d) A y B
e) Desconoce.
15. No se debe tocar la _____, _____ y _____ si previamente no se realizó el lavado de manos.
a) **Boca, nariz y ojos**
b) Boca, cabeza y ojos
c) Boca, nariz y cabeza
d) Boca, cuello y nariz
e) Desconoce
16. Son medidas preventivas las cuales disminuyen el riesgo de infección y complicaciones por COVID - 19:
a) Alimentación saludable, actividad física y uso del ibuprofeno
b) **Alimentación saludable, vacunas completas y no auto medicarse.**
c) Actividad física, ventilación del hogar y uso del ibuprofeno.
d) Actividad física, habitación iluminada con ventanas abiertas.
e) Desconoce.
17. Es importante permitir el ingreso de la _____ y _____ en el hogar o trabajo:
a) Limpieza – aseo
b) Iluminación artificial – ventilación
c) **Iluminación solar – ventilación.**
d) A y B
e) Desconoce.
18. Para prevenir el COVID-19 se debe de limpiar las superficies del hogar con:
a) **Agua y detergente**
b) Solo agua
c) Una tela descartable

- d) B y C
 - e) Desconoce.
19. Después de llevar a la mascota a la calle se debe lavar las patitas con:
- a) Agua y lejía.
 - b) Agua y detergente
 - c) Agua y jabón**
 - d) Solo agua
 - e) Desconoce
20. Las personas que tienen gripe, resfrío o signos y síntomas de COVID - 19 deben usar:
- a) Mascarilla de tela
 - b) Mascarilla quirúrgica o simple**
 - c) Mascarilla de plástico.
 - d) Pañuelo casero
 - e) Desconoce.

Elaboración: Leslye Geraldine Ortega Machicado



ANEXO N° 03

INSTRUMENTO N° 02

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela profesional de Enfermería



CUESTIONARIO TIPO ESCALA LIKERT: ACTITUD SOBRE EL COVID – 19 EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA UNJBG - TACNA.”

I. PRESENTACION:

Estimado estudiante, mi nombre es Leslye Geraldine Ortega Machicado soy Bachiller en Enfermería de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna, estoy realizando un trabajo de investigación en coordinación con la UNJBG-FACI, a fin de obtener información para un estudio acerca del tipo de actitud sobre el COVID-19, motivo por el cual se solicita su colaboración respondiendo con la mayor sinceridad posible, es totalmente anónima.

II. DATOS PERSONALES

- A. Escuela Profesional:** Biología-Microbiología () Física Aplicada ()
Matemáticas ()
- B. Año de estudio** 1() 2°() 3° () 4° () 5° ()
- C. Edad** : _____
- D. Sexo** : Masculino () Femenino ()
- E. Ocupación** : Trabaja SI (): _____ - NO()
- F. Procedencia** : Costa () Sierra () Selva ()
- G. ¿Ha tenido resfriado o gripe en los últimos 3 meses?** Si () No ()
- H. ¿Fue diagnosticado con COVID-19?:**
Si () ¿Dónde fue
diagnosticado?: _____ No()

III. FINALIDAD

Identificar la actitud sobre el COVID 19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG.

IV. INSTRUCCIONES

En el siguiente cuadro de 05 proposiciones seleccione la respuesta que considere.

ENUNCIADO	TOTALMENTE DEACUERDO	DE ACUERDO	NI DE A ECUERDO, NI EN DESACUERDO	DESACUERDO	TOTALMENTE DESACUERDO
1. El virus SARS – CoV – 2 causa la enfermedad del COVID – 19.	5	4	3	2	1
2. La enfermedad del COVID-19 puede presentar infecciones respiratorias agudas leves a severas.	5	4	3	2	1
3. El periodo de incubación del COVID-19 inicia 2 días antes del inicio de síntomas y que puede transmitir hasta 14 días después su inicio.	5	4	3	2	1
4. Las gotículas respiratorias no son la forma directa para contraer la enfermedad del COVID – 19.	1	2	3	4	5
5. Las secreciones de las gotículas quedan expulsadas en el aire hasta alcanzar 3 metros de distancia.	5	4	3	2	1
6. Se debe de discriminar si un integrante del hogar presenta los signos y síntomas del COVID- 19.	1	2	3	4	5
7. Valora la importancia del sentido del gusto y el olfato para detectar alguna alteración en una persona.	5	4	3	2	1
8. La neumonía y la falla multiorgánica son las mayores complicaciones del COVID-19.	5	4	3	2	1
9. Es necesario llamar a los números de emergencia si un integrante de su hogar presenta los signos o síntomas de COVID-19	5	4	3	2	1
10. Se debe acudir inmediatamente al hospital o centro de salud si presenta algún signo o síntoma de COVID- 19	1	2	3	4	5

ENUNCIADO	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	AVECES	CASI NUNCA	NUNCA
11. Utiliza de forma correcta la mascarilla y los equipos de protección personal	5	4	3	2	1
12. Evita que los adultos mayores, personas con enfermedades, gestantes y niños entren en contacto con personas infectadas por resfrió, gripe, COVID-19 y objetos contaminados	5	4	3	2	1
13. Evita lugares con gran aglomeración de personas	5	4	3	2	1
14. Realiza el lavado de manos con agua y jabón Antiséptico o antibacterial, con una duración de al menos 20 a 30 segundos.	5	4	3	2	1
15. Usted se cubre la boca y nariz con un pañuelo descartable o antebrazo al momento de toser o estornudar	5	4	3	2	1
16. Considera la importancia de lavarse las manos antes de tocarse boca, nariz y ojos	5	4	3	2	1
17. Considera importante la alimentación saludablemente, vacunas completas y la no automedicación.	5	4	3	2	1
18. Limita la higiene y ventilación del hogar para el ingreso de la iluminación solar.	1	2	3	4	5
19. Realiza la higiene de la mascota después de salir a la calle	5	4	3	2	1
20. Mantiene la distancia de 2 metros de las personas que presenten o no alguna afección respiratoria (resfrió, gripe, signos y síntomas de COVID-19)	5	4	3	2	1

Elaboración: Leslye Geraldine Ortega Machicado

Muchas gracias.

ANEXO N° 04

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR JUICIOS DE EXPERTOS

INSTRUCCIONES:

El presente documento, tiene como objetivo recoger información útil de personas especializadas en el tema:

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL COVID – 19 EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA UNJBG, TACNA – 2 020

Se compone de 11 ítems, los que se acompañan con su respectiva escala de estimación que significa lo siguiente:

1. Representa una ausencia de elementos que absuelven la interrogante planteada.
2. Representa una abolición escasa de la interrogante.
3. Significa la absolución del ítem en términos intermedios.
4. Representa estimación que el trabajo de investigación absuelve en gran medida la interrogante planteada.
5. Representa el mayor valor de escala y debe ser asignado cuando se aprecia que el ítem es absuelto por el trabajo de investigación de manera totalmente suficiente.

Marque con una "X" en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

VALIDEZ DEL CONTENIDO

Escala de puntajes de los expertos para la validación de la Variable Conocimiento sobre el COVID-19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna – 2020.

ITEMS	EX-I	EX-II	EX-III	EX-IV	EX-V	AIKEN
1. La enfermedad del COVID – 19 es causada por el nuevo virus llamado:	2	2	2	2	2	1,00
2. El COVID - 19 produce:	2	2	2	2	2	1,00
3. El periodo de incubación del COVID-19 comprende desde ____ días antes del inicio de síntomas y puede transmitir la enfermedad hasta ____ días después.	2	2	2	2	2	1,00
4. El contagio directo por COVID-19 se puede dar:	2	2	2	2	2	1,00
5. Las gotículas expulsadas al momento de toser o estornudar pueden alcanzar una distancia de:	2	2	2	2	2	1,00
6. Los signos y síntomas que mayormente presenta una persona con COVID -19 son:	2	2	2	2	2	1,00
7. La enfermedad causada por el COVID-19 puede alterar los sentidos del:	2	2	2	2	2	1,00
8. Una de las mayores complicaciones del COVID - 19 es la:	2	2	2	2	1	0,90
9. En un caso de COVID – 19 en niño, son signos de peligro:	2	2	2	2	2	1,00
10. Existe un tratamiento específico para el COVID– 19:	2	2	2	2	2	1,00
11. La vacuna contra el COVID- 19 se llama:	2	2	2	2	2	1,00
12. Los grupos de riesgo para contraer el COVID-19 son:	2	2	2	2	2	1,00
13. El factor que influye en el contagio por COVID-19 es la:	2	2	2	2	2	1,00
14. El lavado de manos es con agua y jabón _____ y debe de durar _____ segundos.	2	2	2	2	2	1,00
15. Al toser o estornudar, se debe de cubrir la boca y nariz con un pañuelo o con:	2	2	2	2	1	0,90
16. No se debe tocar la _____, _____ y _____ si previamente no se realizó el lavado de manos.	2	2	2	2	2	1,00
17. Son medidas preventivas las cuales disminuyen el riesgo de infección y complicaciones por COVID - 19:	2	2	2	2	2	1,00
18. Es importante permitir el ingreso de la _____ y _____ en el hogar o trabajo:	2	2	2	2	2	1,00
19. Después de llevar a la mascota a la calle se debe lavar las patitas con:	2	2	2	2	2	1,00
20. Las personas que tienen gripe, resfrío o signos y síntomas de COVID - 19 deben usar:	2	2	2	2	2	1,00
V – Ayken						1,90

Fuente: Elaboración propia, basada en la ficha de evaluación de los expertos

Escala de puntajes de los expertos para la validación de la Variable Actitud sobre el COVID-19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna – 2 020.

ITEMS	EX-I	EX-II	EX-III	EX-IV	EX-V	AIKEN
1. El virus SARS – CoV – 2 causa la enfermedad del COVID – 19.	2	2	2	2	2	1,00
2. La enfermedad del COVID-19 puede presentar infecciones respiratorias agudas leves a severas.	2	2	2	2	1	0,90
3. El periodo de incubación del COVID-19 inicia 2 días antes del inicio de síntomas y que puede transmitir hasta 14 días después su inicio.	2	2	2	2	2	1,00
4. Las gotículas respiratorias no son la forma directa para contraer la enfermedad del COVID – 19.	2	2	2	2	2	1,00
5. Las secreciones de las gotículas quedan expulsadas en el aire hasta alcanzar 3 metros de distancia.	2	2	2	2	2	1,00
6. Se debe de discriminar si un integrante del hogar presenta los signos y síntomas del COVID- 19.	2	2	2	2	2	1,00
7. Valora la importancia del sentido del gusto y el olfato para detectar alguna alteración en una persona.	2	2	2	2	2	1,00
8. La neumonía y la falla multiorgánica son las mayores complicaciones del COVID-19.	2	2	2	2	1	0,90
9. Es necesario llamar a los números de emergencia si un integrante de su hogar presenta los signos o síntomas de COVID-19	2	2	2	2	2	1,00
10. Se debe acudir inmediatamente al hospital o centro de salud si presenta algún signo o síntoma de COVID- 19	2	2	2	2	2	1,00
11. Utiliza de forma correcta la mascarilla y los equipos de protección personal	2	2	2	2	2	1,00
12. Evita que los adultos mayores, personas con enfermedades, gestantes y niños entren en contacto con personas infectadas por resfrió, gripe, COVID-19 y objetos contaminados	2	2	2	2	2	1,00
13. Evita lugares con gran aglomeración de personas	2	2	2	2	2	1,00
14. Realiza el lavado de manos con agua y jabón Antiséptico o antibacterial, con una duración de al menos 20 a 30 segundos.	2	2	2	2	2	1,00
15. Usted se cubre la boca y nariz con un pañuelo descartable o antebrazo al momento de toser o estornudar	2	2	2	2	2	1,00

16. Considera la importancia de lavarse las manos antes de tocarse boca, nariz y ojos	2	2	2	2	1	0,90
17. Considera importante la alimentación saludablemente, vacunas completas y la no automedicación.	2	2	2	2	2	1,00
18. Limita la higiene y ventilación del hogar para el ingreso de la iluminación solar.	2	2	2	2	2	1,00
19. Realiza la higiene de la mascota después de salir a la calle	2	2	2	2	2	1,00
20. Mantiene la distancia de 2 metros de las personas que presenten o no alguna afección respiratoria (resfrió, gripe, signos y síntomas de COVID-19)	2	2	2	2	2	1,00
V – Ayken						1,89

Fuente: Elaboración propia, basada en la ficha de evaluación de los expertos

Según los cuadros, nos muestra los resultados obtenidos por ítems de cada cuestionario a utilizar en el presente trabajo de investigación, podemos apreciar el grado de V-Aiken es superior a 1,00 siendo este **EXCELENTE**, para ambos instrumentos.

Escala de Valoración V-Aiken:

COEFICIENTE	INTERPRETACIÓN
< 0.70	Eliminado
De 0.70 a 0.80	Se modifica
> 0.70	Excelente

La fórmula se aplicó tomando como referencia del libro “Estadística e Investigación con Aplicaciones de SPP” autores Guillermo Gramarra, Francisco Javier Wong, Tito Rivera y Oscar Pujay, Editorial San Marcos – Lima Perú, 2da edición 2015 (pág. 309).

VALIDEZ DE CRITERIO

1. Se construye una tabla como la adjunta, donde se coloca los puntajes por ítems y sus respectivos promedios:

INDICADOR	CRITERIOS	EXPERTOS					PROMEDIO
		I	II	III	IV	V	
1.CLARIDAD DE LA REDACCION	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible	100	90	100	95	90	95
2.OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.	100	90	100	90	90	94
3.PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.	97	90	100	95	90	94
4.ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas	95	85	80	95	90	89
5.SUFUCIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas	95	90	100	90	85	92
6.INTENCIONALIDAD	El conto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurarlas funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas, características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.	97	90	100	95	85	93
7.CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.	97	85	100	90	90	92
8.COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.	95	90	100	90	90	93
9.METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del método científico. (proceso de la investigación)	97	90	100	95	85	93
10.INDUCCION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.	100	90	100	95	85	94
11.LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.	97	85	100	95	80	91

2. Con los promedios hallados se determina el índice CPR (coeficiente de proporción de rango), para determinar la validez del instrumento en cuestión:

CRITERIO	EXPERTOS					PROMEDIO		
	I	II	III	IV	V			
1	100	90	100	95	90	95	0,95	
2	100	90	100	90	90	94	0,94	
3	97	90	100	95	90	94	0,94	
4	95	85	80	95	90	89	0,89	
5	95	90	100	90	85	92	0,92	
6	97	90	100	95	85	93	0,93	
7	97	85	100	90	90	92	0,92	
8	95	90	100	90	90	93	0,93	
9	97	90	100	95	85	93	0,93	
10	100	90	100	95	85	94	0,94	
11	97	85	100	95	80	91	0,91	
TOTAL							10,22	

CPR=	10,22/11	=	0,93	INSTRUMENTO DE VALIDEZ Y CONCORDANCIA MUY ALTA
PRI=Proporción de rangos de cada ítem. Es el promedio de rango de cada ítem dividido entre el puntaje máximo de la escala evaluativa de los ítems.				

ESCALA DE VALORACIÓN
<0,40 Validez y concordancia baja
0,40 – 0,60 Validez y concordancia moderada
0,60 – 0,80 Validez y concordancia alta
>0,80 Validez y concordancia muy alta

$$CPR = \frac{\sum PRI / J}{K}$$

Donde:
 CPR = Coeficiente de proporción de rango.
 \sum PRI = sumatoria del promedio de rango.
 J = N° de expertos o jueces.
 K = N° de ítems.

Una vez ejecutada la muestra piloto, se procedió a realizar la validez de criterio que en una medida del grado en que una prueba está relacionada con algún criterio, es de decir que el criterio con el que se compara tiene un valor intrínseco como medida de algún rasgo o característica.

También la validez de criterio del instrumento de medición se realizó comparándola con algún criterio externo, este criterio es un estándar con el que se juzga la validez del instrumento; cuando más se relacione los resultados del instrumento de medición con el criterio, la validez será mayor y mejor para beneficio del investigador.

VALIDEZ DE CONSTRUCTO

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD SOBRE EL COVID-19 EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA UNJBG

KMO y prueba de Bartlett

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		,500
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	,163
	gl	1
	Sig.	,686

Criterio para decidir sobre la adecuación del análisis factorial de un conjunto de datos:

ESCALA	SIGNIFICADO
$0,9 \leq KMO \leq 1,0$	Excelente adecuación muestral.
$0,8 \leq KMO \leq 0,9$	Buena adecuación muestral.
$0,7 \leq KMO \leq 0,8$	Aceptable adecuación muestral.
$0,6 \leq KMO \leq 0,7$	Regular adecuación muestral.
$0,5 \leq KMO \leq 0,6$	Mala adecuación muestral.
$0,0 \leq KMO \leq 0,5$	Adecuación muestral inaceptable

El valor del KMO para el instrumento en general es 0,686, por lo que se considera de **REGULAR** adecuación muestral.

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

DATOS GENERALES:

- 1.11. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Renan Neira Zegarra EDAD:
 1.12. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: Director Ejecutivo Red de Salud
 1.13. TÍTULO PROFESIONAL: Médico Cirujano
 1.14. GRADO ACADÉMICO Médico MENCION EN: Salud Pública
 1.15. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: "Conocimiento y actitud sobre el COVID-19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG Tacna – 2020",

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					100%
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					100%
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					97%
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					95%
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					95%
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					97%
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					97%
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					95%
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					97%
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					100%
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					97%

7. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja.....c) Regular..... d) Buena..... e) Muy Buena.....
 8. PROMEDIO DE VALORACIÓN..... 97%..... FECHA Y LUGAR..... 28-05-2020
 9. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)

**GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
DRST - RED DE SALUD TACNA**

.....
MED. RENAN ALEJANDRO NEIRA ZEGARRA
 DIRECTOR EJECUTIVO RED DE SALUD
 CMP N° 17695

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI:

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

DATOS GENERALES:

- 1.21. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Jhon Yagua Briceño EDAD: _____
 1.22. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: C.S. Leoncio Prado Director de la comisión Covid-19
 1.23. TÍTULO PROFESIONAL: Médico Cirujano
 1.24. GRADO ACADÉMICO: Magíster MENCION EN: Salud Pública - Salud ocupacional - Ambiental
 1.25. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: "Conocimiento y actitud sobre el COVID-19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG Tacna – 2020",

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					90%
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					90%
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					90%
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					85%
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					90%
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					90%
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					85%
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					90%
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					90%
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					90%
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					85%

13. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja.....c) Regular..... d) Buena..... e) Muy Buena... 8.9%

14. PROMEDIO DE VALORACIÓN..... 8.9%..... FECHA Y LUGAR..... 28-05-2020

15. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 29219557

JHON H. YAGUA BRICEÑO
MÉDICO CIRUJANO
CMP 23936

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

DATOS GENERALES:

- 1.16. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Tejada Vasquez, Edgar H. EDAD: 65 años
 1.17. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: Dirección Regional de Salud
 1.18. TÍTULO PROFESIONAL: Médico Epidemiólogo
 1.19. GRADO ACADEMICO Doctor MENCIÓN EN: Salud Pública
 1.20. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: "Conocimiento y actitud sobre el COVID-19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG Tacna – 2020",

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

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

10. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja.....c) Regular..... d) Buena..... e) Muy Buena... 98%

11. PROMEDIO DE VALORACIÓN..... 98%..... FECHA Y LUGAR..... 24-05-2020

12. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 00472501

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

DATOS GENERALES:

- 1.6. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Marlene Costañón Gutiérrez EDAD: 35
 1.7. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: Red de Salud Pública-Área Epidemiología Covid-19
 1.8. TÍTULO PROFESIONAL: Lic. en Enfermería
 1.9. GRADO ACADÉMICO: Especialista MENCIÓN EN: Salud Pública
 1.10. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: "Conocimiento y actitud sobre el COVID-19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG Tacna – 2020",

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJO	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					95%
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					90%
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					95%
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					95%
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					90%
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					95%
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					90%
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					90%
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					95%
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					95%
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					95%

4. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Buena..... e) Muy Buena.....
 5. PROMEDIO DE VALORACIÓN..... 93%..... FECHA Y LUGAR..... 29/05/2020
 6. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)


Marlene Costañón Gutiérrez
 Licenciada en Enfermería
 CEP 25955

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI: 00492511

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

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Morales Torres, Arturo EDAD: 33
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: Municipalidad Provincial de Tacna - Supervisor Suc.
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: Contador
 1.4. GRADO ACADEMICO _____ MENCION EN: Contador Público - Estadístico
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: "Conocimiento y actitud sobre el COVID-19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG Tacna – 2020",

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJO	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					90
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					90
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					90
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					90
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					85
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					85
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					90
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					90
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					85
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					85
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					80

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Buena..... e) Muy Buena... /.....
 2. PROMEDIO DE VALORACIÓN..... 87.27%..... FECHA Y LUGAR..... 28/05/2020
 3. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)


 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI: 477494526

ANEXO N° 05

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

El criterio de confiabilidad se determinó a través del coeficiente Alfa de Cronbach (índice de consistencia interna). Luego una vez aplicada los cuestionarios se hizo uso de una de las herramientas usados para estos fines denominadas Alfa de Cronbach, cuya valoración fluctúa entre - 1 y 1 como se muestra la siguiente fórmula:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

Donde:

α =coeficiente de confiabilidad
K=número de preguntas o ítems
Vi=varianza de cada ítem
Vt=varianza de los valores observados
 Σ =Sumatoria

ESCALA DE ALFA DE CRONBACH

ESCALA	SIGNIFICADO
0,00 a +/- 0,20	Despreciable
0,20 a 0,40	Baja o ligera
0,40 a 0,60	Moderada
0,60 a 0,80	Marcada
0,80 a 1,00	Muy alta

Para dicho cálculo se ha hecho uso del SPSS Versión 21, sin reducir ningún elemento; es decir de una sola medida, se presentan a continuación:

Nº	CUESTIONARIO	ALFA DE CRONBACH	Nº DE ELEMENTOS	CONFIABILIDAD
1	CONOCIMIENTO	0,608	20	MUY ALTA
2	ACTITUD	0,714	20	MUY ALTA

PRUEBA DE ALFA DE CROMBACH (CONFIABILIDAD)

Conocimiento sobre el COVID – 19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG

Estadísticos total-elemento

Items	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
1. La enfermedad del COVID – 19 es causada por el nuevo virus llamado:	10,4000	6,463	,544	,535
3. El periodo de incubación del COVID-19 comprende desde ____ días antes del inicio de síntomas y puede transmitir la enfermedad hasta ____ días después.	10,3000	8,011	-,047	,638
4. El contagio directo por COVID-19 se puede dar:	10,2000	6,800	,429	,558
5. Las gotículas expulsadas al momento de toser o estornudar pueden alcanzar una distancia de:	10,5500	7,208	,279	,584
6. Los signos y síntomas que mayormente presenta una persona con COVID -19 son:	9,9500	7,524	,305	,586
7. La enfermedad causada por el COVID-19 puede alterar los sentidos del:	10,0000	7,684	,155	,602
8. Una de las mayores complicaciones del COVID -19 es la:	10,3500	7,082	,289	,582
9. En un caso de COVID – 19 en niño, son signos de peligro:	10,5000	7,842	,019	,626
10. Existe un tratamiento específico para el COVID– 19:	10,3500	7,924	-,018	,633
12. Los grupos de riesgo para contraer el COVID-19 son:	10,2500	7,987	-,037	,635
13. El factor que influye en el contagio por COVID-19 es la:	10,2000	6,800	,429	,558
14. El lavado de manos es con agua y jabón _____ y debe de durar _____ segundos.	10,0500	7,313	,294	,583
15. Al toser o estornudar, se debe de cubrir la boca y nariz con un pañuelo o con:	9,9000	7,568	,419	,583
17. Son medidas preventivas las	10,2000	7,326	,215	,595

cuales disminuyen el riesgo de infección y complicaciones por COVID - 19:				
18. Es importante permitir el ingreso de la _____ y _____ en el hogar o trabajo:	10,3500	7,713	,055	,622
19. Después de llevar a la mascota a la calle se debe lavar las patitas con:	10,1000	6,726	,525	,546
20. Las personas que tienen gripe, resfrío o signos y síntomas de COVID - 19 deben usar:	9,9500	7,524	,305	,586

El Coeficiente Alfa de Cronbach (índice de consistencia interna) es igual a 0,608 siendo equivalente a 60,8% (confiabilidad).

Actitud sobre el COVID – 19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG

Estadísticos total-elemento

Items	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
1. El virus SARS – CoV – 2 causa la enfermedad del COVID – 19.	77,8500	56,661	,268	,705
2. La enfermedad del COVID-19 puede presentar infecciones respiratorias agudas leves a severas.	77,4500	56,892	,409	,701
3. El periodo de incubación del COVID-19 inicia 2 días antes del inicio de síntomas y que puede transmitir hasta 14 días después su inicio.	78,3000	51,274	,426	,688
4. Las gotículas respiratorias no son la forma directa para contraer la enfermedad del COVID – 19.	78,9000	62,726	-,199	,759
5. Las secreciones de las gotículas quedan expulsadas en el aire hasta alcanzar 3 metros de distancia.	78,3000	52,221	,389	,692
6. Se debe de discriminar si un integrante del hogar presenta los signos y síntomas del COVID- 19.	78,0500	56,471	,108	,725
7. Valora la importancia del sentido del gusto y el olfato para detectar alguna alteración en una persona.	77,4500	55,839	,551	,694

8. La neumonía y la falla multiorgánica son las mayores complicaciones del COVID-19.	77,4000	54,042	,508	,688
9. Utiliza de forma correcta la mascarilla y los equipos de protección personal	77,4000	59,095	,054	,720
10. Evita que los adultos mayores, personas con enfermedades, gestantes y niños entren en contacto con personas infectadas por resfrió, gripe, COVID-19 y objetos contaminados	79,4000	45,621	,611	,659
11. Evita lugares con gran aglomeración de personas	79,8000	45,221	,572	,664
12. Realiza el lavado de manos con agua y jabón Antiséptico o antibacterial, con una duración de al menos 20 a 30 segundos.	77,4000	51,937	,479	,684
13. Usted se cubre la boca y nariz con un pañuelo descartable o antebrazo al momento de toser o estornudar	77,1000	57,568	,412	,703
14. Considera la importancia de lavarse las manos antes de tocarse boca, nariz y ojos	77,0000	59,474	,155	,713
15. Considera importante la alimentación saludablemente, vacunas completas y la no automedicación.	77,0500	60,050	,021	,717
16. Limita la higiene y ventilación del hogar para el ingreso de la iluminación solar.	77,0000	58,842	,290	,709
17. Realiza la higiene de la mascota después de salir a la calle	77,1500	57,397	,403	,703
18. Mantiene la distancia de 3 metros de las personas que presenten o no alguna afección respiratoria (resfrió, gripe, signos y síntomas de COVID-19)	78,4000	51,937	,232	,718
19. Utiliza de forma correcta la mascarilla y los equipos de protección personal	77,2500	58,408	,141	,713
20. Evita que los adultos mayores, personas con enfermedades, gestantes y niños entren en contacto con personas infectadas por resfrió, gripe, COVID-19 y objetos contaminados	77,4500	53,208	,488	,687

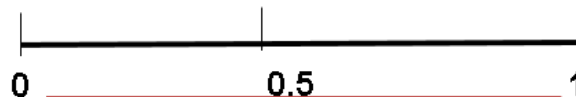
El Coeficiente Alfa de Cronbach (índice de consistencia interna) es igual a 0,714 siendo equivalente a 71,4% (confiabilidad).

A continuación, se procederá a aplicar la fórmula para poder hallar la validación total de los instrumentos en cuestión:

$$\text{Validez Total} = \frac{V_{\text{contenido}} + V_{\text{criterio}} + V_{\text{constructo}}}{3}$$

$$\text{Validez Total} = \frac{66.1+93+68.6}{3} = 75,90\%$$

Según la formula aplicada la validación total, para los instrumentos en cuestión es de 75,90% obteniendo con este índice un grado de validez **EXCELENTE VALIDEZ**. Por lo tanto, los instrumentos evaluados anteriormente son aplicables para la recolección de datos.



ESCALA	SIGNIFICADO
0,53 a menos	Validez Nula
0,54 a 0,59	Validez Baja
0,60 a 0,65	Valida
0,66 a 0,71	Muy Valida
0,72 a 0,99	Excelente Validez
1,0	Validez Perfecta

Según herrera (1998).



ANEXO N° 06



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la firma de este documento doy mi consentimiento para participar en la investigación científica titulada “**CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL COVID-19 EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA UNJBG, TACNA – 2 020**”, siendo desarrollado por Leslye Geraldine Ortega Machicado Bachiller en Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna.

Al mismo me han informado que:

- Este trabajo abre puertas a posteriores investigaciones sobre el mismo.
- Se aplicarán dos instrumentos referidos al conocimiento sobre el COVID-19, el primer instrumento (consta de 20 preguntas) y el segundo sobre la actitud frente al COVID – 19 (consta de 20 preguntas); estos instrumentos ayudarán a obtener información necesaria para determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el COVID-19 en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna – 2020
- También me han comunicado que la duración del cuestionario será de 15 a 20 minutos.
- Por otra parte, me explicaron que la información que se proporcionará será estrictamente de carácter confidencial para fines de investigación científica.

Firma del usuario

DNI N° _____

Firma del investigador

ANEXO N° 07: MATRIZ DE CONSISTENCIA

“Nivel de conocimientos y actitud sobre el COVID – 19 en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna – 2 020”

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala valorativa	Escala de medición	Metodología
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el COVID-19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna – 2 020?	General: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el Covid-19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna – 2 020	Alternativa: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el COVID-19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna – 2 020	Variable independiente: Conocimiento del COVID-19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna – 2 020.	Es el conjunto organizado de información obtenida a través de la experiencia, observación, educación e influenciada dentro de un contexto respecto a un tema específico a un suceso o fenómeno al COVID-19 el cual es interpretado en ideas, principios o afirmaciones que poseen los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG. (20)	Información general	Concepto	Ítem 01 Ítem 02	Conocimiento: Alto: 20 a 16 Puntos Medio: 15 a 11 puntos Bajo: 10 a 00 puntos	Ordinal	Enfoque: Cuantitativo Tipo: Descriptivo – correlacional de corte transversal y de diseño no experimental. Método: Hipotético – deductivo Población: Conformada por 280 estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG Criterios Inclusión Estudiantes: -Que firmen el consentimiento informado firmado -Matriculados en la Facultad de Ciencias. -Que completen correctamente los instrumentos. Exclusión Estudiantes: -Que no firmen el consentimiento informado. -Que no se encuentren matriculados en la Facultad de Ciencias. -Que no completen correctamente los instrumentos
					Mecanismo de transmisión	Ítem 03 Ítem 04 Ítem 05				
Signos y síntomas	Ítem 06 Ítem 07 Ítem 08									
Tratamiento	Ítem 09 Ítem 10									
Factores de riesgo	Ítem 11 Ítem 12									
					Información específico	Prácticas preventivas	Ítem 13 Ítem 14 Ítem 15 Ítem 16 Ítem 17 Ítem 18 Ítem 19 Ítem 20			

<p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Describir los datos sociodemográficos de los estudiantes - Evaluar el nivel de conocimiento o sobre el Covid-19 - Identificar la actitud sobre el COVID-19 	<p>Nulo Ho:</p> <p>No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento o y actitud sobre el COVID-19 en estudiante de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna – 2020.</p>	<p>Variable dependiente:</p> <p>Actitud sobre el COVID-19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna – 2020.</p>	<p>Predisposición de realizar acciones organizadas a través de la experiencia, creencia, sentimiento e información expresadas en conductas sobre el COVID-19 en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG. (34)</p>	<p>Cognitivo</p> <p>Afectivo</p> <p>Conductual</p>	<p>Información</p> <p>Pensamientos</p> <p>Valores</p> <p>Sentimientos evaluativos</p> <p>Medidas preventivas</p>	<p>Ítem 01 Ítem 02</p> <p>Ítem 03 Ítem 04 Ítem 05</p> <p>Ítem 06 Ítem 07</p> <p>Ítem 08 Ítem 09</p> <p>Ítem 10 Ítem 11 Ítem 12 Ítem 13 Ítem 14 Ítem 15 Ítem 16 Ítem 17 Ítem 18 Ítem 19 Ítem 20</p>	<p>Actitud:</p> <p>Favorable: 100 a 66 puntos</p> <p>Medianamente favorable: 65 a 32 puntos</p> <p>Desfavorable 31 a 20 puntos</p>	<p>Ordinal</p>	<p>Muestra: Por 162 estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG</p> <p>Muestreo: Probabilístico aleatorio simple</p> <p>Unidad de Análisis: Los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG con o sin diagnóstico de Covid-19.</p>
---	---	---	--	--	--	--	--	----------------	---



ANEXO N° 08



**PERMISOS RESPECTIVOS O SOLICITUD
DE PERMISO INSTITUCION**

“Año del Dialogo y la Reconciliación Nacional”

**SOLICITO: PEDIR PERMISO PARA LA
APLICACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS
DE LA PRESENTE INVESTIGACIÓN**

Señor:
DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS-UNJBG.
Presente.-

Yo Leslye Geraldine Ortega Machicado, identificado con DNI N° 25302841, Bachiller en Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna. Ante Ud. me presento y expongo lo siguiente:

Que siendo como requisito de la titulación profesional en mi carrera, es que estoy realizando la tesis denominada **“CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL COVID-19 EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA UNJBG, TACNA – 2 020”**, motivo por el cual solicito permiso para realizar la aplicación de dos cuestionarios dirigidos a los estudiantes de su prestigiosa facultad.

Seguro de contar con vuestra amable atención, pido gentilmente acceder a mi petición por ser de justicia.

Tacna, 30 de mayo del 2 020

Atentamente,

Leslye Geraldine Ortega Machicado
Bachiller en Enfermería

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE LA TESIS EN LA FACULTAD DE CIENCIAS



Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



"Año de la Universalización de la Salud"

OFICIO N° 104-2020-ESEN/FACS
Tacna, 2020 Julio 03

Señor:
Dr. Clemente Vidal Choque Apaza
DIRECTOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN - FECH
Presente.-

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA PRUEBA PILOTO

De mi consideración :

Es grato dirigirme a Ud. para saludarlo muy cordialmente y, a la vez hacer de su conocimiento que la Est. **Leslye Geraldine Ortega Machicado**, viene desarrollando su Proyecto de Tesis : **CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL COVID – 19 EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA UNJBG, TACNA – 2020**, según R.F. N° 9987-2020-FACS-UNJBG, por lo que agradeceré se sirva **AUTORIZAR** la Prueba Piloto, mediante cuestionario virtual dirigido a los estudiantes de 1º a 5º año de la Escuela Profesional de Ciencias de la Comunicación que está bajo la dirección de su persona, brindándole las facilidades que amerite el caso a la mencionada estudiante.

Agradeciéndole por anticipado la atención que merezca el presente, reitero a Ud. mis saludos y consideraciones.

Atentamente,



Dra. Ruth R. Salinas Lunario
DIRECTORA – ESEN

Adj.: Lo indicado

Coch.



Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



"Año de la Universalización de la Salud"

OFICIO N° 103-2020-ESEN/FACS
Tacna, 2020 Julio 03

Señora:

Mgr. Cecilia Rosario Del Pilar Mendoza Gómez

DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN - FECH

Presente.-

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA PRUEBA PILOTO

De mi consideración :

Es grato dirigirme a Ud. para saludarla muy cordialmente y, a la vez hacer de su conocimiento que la **Est. Leslye Geraldine Ortega Machicado**, viene desarrollando su Proyecto de Tesis : **CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL COVID – 19 EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA UNJBG, TACNA – 2020**, según R.F. N° 9987-2020-FACS-UNJBG, por lo que agradeceré se sirva **AUTORIZAR** la Prueba Piloto, mediante cuestionario virtual dirigido a los estudiantes de 1º a 5º año de la Escuela Profesional de Educación que está bajo la dirección de su persona, brindándole las facilidades que amerite el caso a la mencionada estudiante.

Agradeciéndole por anticipado la atención que merezca el presente, reitero a Ud. mis saludos y consideraciones.

Atentamente,


Dra. Ruth R/ Salinas Lunario
DIRECTORA – ESEN

Adj.: Lo indicado

Ccch.



"Año de la Universalización de la Salud"

OFICIO N° 105-2020-ESEN/FACS

Tacna, 2020 Julio 03

Señor:

Mgr. Omar Rolando Nieto Cárdenas

DIRECTOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE HISTORIA - FECH

Presente.-

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA PRUEBA PILOTO

De mi consideración :

Es grato dirigirme a Ud. para saludarlo muy cordialmente y, a la vez hacer de su conocimiento que la Est. **Leslye Geraldine Ortega Machicado**, viene desarrollando su Proyecto de Tesis : **CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL COVID – 19 EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA UNJBG, TACNA – 2020**, según R.F. N° 9987-2020-FACS-UNJBG, por lo que agradeceré se sirva **AUTORIZAR** la Prueba Piloto, mediante cuestionario virtual dirigido a los estudiantes de 1º a 5º año de la Escuela Profesional de Historia que está bajo la dirección de su persona, brindándole las facilidades que amerite el caso a la mencionada estudiante.

Agradeciéndole por anticipado la atención que merezca el presente, reitero a Ud. mis saludos y consideraciones.

Atentamente,



Dra. Ruth R. Salinas Lunario
DIRECTORA – ESEN

Adj.: Lo indicado

Coch.



OFICIO N° 151-2020-ESEN/FACS

Tacna, 2020 Julio 15

Señora:

Dra. Isabel Ancco Oliva

DIRECTORA DE LA E.P. DE BIOLOGÍA Y MICROBIOLOGÍA

Presente.-

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO

De mi consideración :

Es grato dirigirme a Ud. para saludarla muy cordialmente y, a la vez hacer de su conocimiento que la Est. Leslye Geraldine Ortega Machicado, viene ejecutando su Proyecto de Tesis : **CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL COVID-19 EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA UNJBG, TACNA – 2020**, según R.F. N° 9987-2020-FACS-UNJBG, por lo que agradeceré se sirva **AUTORIZAR** la Aplicación de Instrumento, mediante cuestionario virtual, dirigido a estudiantes de 1º. a 5to. Año de la carrera profesional de Biología y Microbiología, brindándole las facilidades que amerite el caso a la mencionada estudiante.

Agradeciéndole por anticipado la atención que merezca el presente, reitero a Ud. mis saludos y consideraciones.

Atentamente,


Dra. Ruth R. Salinas Lunario
DIRECTORA – ESEN

Adj.: Lo indicado



OFICIO Nº 152-2020-ESEN/FACS

Tacna, 2020 Julio 15

Señor:

Mgr. Carlos Alberto Zavaleta Caballero
DIRECTOR DE LA E.P. DE FÍSICA APLICADA
Presente.-

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO

De mi consideración :

Es grato dirigirme a Ud. para saludarlo muy cordialmente y, a la vez hacer de su conocimiento que la Est. Leslye Geraldine Ortega Machicado, viene ejecutando su Proyecto de Tesis : **CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL COVID-19 EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA UNJBG, TACNA – 2020**, según R.F. Nº 9987-2020-FACS-UNJBG, por lo que agradeceré se sirva **AUTORIZAR** la Aplicación de Instrumento, mediante cuestionario virtual, dirigido a estudiantes de 1º. a 5to. Año de la carrera profesional de Biología y Microbiología, brindándole las facilidades que amerite el caso a la mencionada estudiante.

Agradeciéndole por anticipado la atención que merezca el presente, reitero a Ud. mis saludos y consideraciones.

Atentamente,



Dra. Ruth R. Salinas Lunario
DIRECTORA – ESEN

Adj: Lo indicado



OFICIO N° 153-2020-ESEN/FACS
Tacna, 2020 Julio 15

Señor:
Dr. Luis Andrés Amaya Cedrón
DIRECTOR DE LA E.P. DE MATEMÁTICA
Presente.-

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO

De mi consideración :

Es grato dirigirme a Ud. para saludarlo muy cordialmente y, a la vez hacer de su conocimiento que la Est. Leslye Geraldine Ortega Machicado, viene ejecutando su Proyecto de Tesis : **CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL COVID-19 EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA UNJBG, TACNA – 2020**, según R.F. N° 9987-2020-FACS-UNJBG, por lo que agradeceré se sirva **AUTORIZAR** la Aplicación de Instrumento, mediante cuestionario virtual, dirigido a estudiantes de 1º. a 5to. Año de la carrera profesional de Biología y Microbiología, brindándole las facilidades que amerite el caso a la mencionada estudiante.

Agradeciéndole por anticipado la atención que merezca el presente, reitero a Ud. mis saludos y consideraciones.

Atentamente,


Dra. Ruth R. Salinas Lunario
DIRECTORA – ESEN

Adj.: Lo indicado

ANEXO N° 09

RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DE ASESORÍA Y EJECUCIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

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

RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 9987-2020-FACS-UNJBG

Tacna, 27 de mayo del 2020

El Oficio N° 050-2020-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicitando designación de Asesor para el proyecto de tesis, y autorización para ejecución presentado por el(la) EST. LESLYE GERALDINE ORTEGA MACHICADO, y

CONSIDERANDO:

Que, el(la) EST. LESLYE GERALDINE ORTEGA MACHICADO, alumna de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita se le asigne Asesor para el proyecto de tesis;

Que, mediante el Oficio N° 050-2020-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicitando designación de Asesor para el proyecto de tesis titulado: **CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL COVID 19 EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA UNJBG, TACNA – 2020**, y autorización para ejecución presentado por el(la) EST. LESLYE GERALDINE ORTEGA MACHICADO, designando como Asesora a la Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar;

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

De conformidad con el Art. 70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria N° 30220, en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

SE RESUELVE:

ART. 1°: Oficializar la Designación como Asesora a la DRA. ELIZABETH BALBINA HUERTA TOVAR, del Proyecto de Tesis titulado: **CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL COVID 19 EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA UNJBG, TACNA – 2020**, presentado por el(la) EST. LESLYE GERALDINE ORTEGA MACHICADO, de la Escuela Profesional de Enfermería.

ART. 2°: Autorizar la ejecución de Proyecto de Tesis presentado por el(la) EST. LESLYE GERALDINE ORTEGA MACHICADO, de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Regístrese, comuníquese y archívese.



DISTR. ESEN., INTERESADO., arch.

YDCBE/ttr.-

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