

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL
DE HUAMANGA**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**Relación entre el nivel de conocimiento sobre el COVID-19 y
prácticas de prevención en alumnos de la Institución Educativa “9
de diciembre” San Miguel, La Mar. Enero - marzo 2023**

Tesis para optar el Título Profesional de:
Obstetra

Presentado por:

**Bach. Edica Carbajal Acha
Bach. Thalia Marimar Talavera Urbano**

Asesora:

Dra. Melchora Jacqueline Ávalos Mamani

Ayacucho - Perú

2024

DEDICATORIA

Dedicamos este trabajo a Dios, por habernos dado salud y permitirnos llegar hasta esta etapa tan importante de nuestra carrera universitaria.

A nuestros padres, hermanos y familiares, por habernos apoyado en todo momento, dándonos soporte emocional y aliento necesario. Estamos infinitamente agradecidas a ellos, por la confianza depositada en nosotras para continuar.

A nuestros amigos por su apoyo brindado en el trayecto de nuestra carrera profesional.

A nuestros docentes que nos transmitieron grandes conocimientos, consejos, valores, comprensión, tiempo y sobre todo mucha paciencia.

AGRADECIMIENTO

Nuestro cordial agradecimiento a nuestra Alma Mater “**Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga**”, por acogernos en las aulas universitarias, permitirnos lograr una de nuestras metas anheladas y ser profesionales de éxito.

Nuestro agradecimiento a nuestra **Escuela Profesional de Obstetricia** por recibirnos en sus aulas, a todos los docentes que conforman la prestigiosa escuela, por su orientación y dedicación prestada para formarnos buenos profesionales líderes y competentes al servicio de la humanidad.

A nuestra asesora, Dra. Obst. ÁVALOS MAMANI, Melchora Jacqueline nuestro especial agradecimiento por su orientación, aportes y sugerencia durante el desarrollo de nuestro trabajo de investigación.

Al personal administrativo que labora en la I.E “9 de diciembre” San Miguel –La Mar, en especial al director y tutores del colegio por brindarnos su apoyo para la adecuada recolección de datos y así culminar exitosamente nuestro trabajo de investigación.

A todas las personas que directa o indirectamente colaboraron en el desarrollo y culminación de nuestro trabajo de investigación.

ÍNDICE

RESUMEN.....	5
ABSTRACT.....	6
INTRODUCCIÓN.....	7

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	9
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	12
1.3.1. PROBLEMA GENERAL	12
1.3.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	12
1.4 OBJETIVOS.....	13
1.4.1 OBJETIVO GENERAL	13
1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE ESTUDIO	14
2.2 BASE TEÓRICO – CIENTÍFICA	21
2.3 DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERATIVA DE TÉRMINOS ...	30
2.4 HIPÓTESIS.....	31
2.5 VARIABLES.....	31

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	32
3.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	32
3.3 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	32
3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA	32

3.5	CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	33
3.6	TÉCNICA E INSTRUMENTO.....	33
3.7	PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	33
3.8	PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	33

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

CONCLUSIONES.....	47
RECOMENDACIONES.....	48
REFERENCIAS.....	48
ANEXOS.....	56

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el COVID-19 y prácticas de prevención en alumnos de la Institución Educativa “9 de diciembre” San Miguel, La Mar, durante el periodo enero a marzo del 2023.

METODOLOGIA: Estudio de tipo aplicada, cuantitativa con diseño prospectivo, transversal, relacional y observacional, cuya muestra fue de 207 alumnos matriculados en el año 2023, la técnica que se utilizó fue el llenado de cuestionario para hallar la asociación estadística entre el nivel de conocimiento sobre el COVID 19 y prácticas de prevención, se utilizó la prueba de Chi cuadrado y valoración de p.

RESULTADOS: El 47% de alumnos presentan conocimiento regular sobre el COVID-19 , el 69% presentan práctica adecuada ($p < 0,05$) ,entre el nivel de conocimiento regular sobre COVID-19 con los factores sociodemográficos, el 34,3%(71) tenían una edad comprendida entre 14 a 16 años y 13,5%(28) pertenecieron al quinto grado de secundaria; asimismo existe una relación estadísticamente significativa entre la práctica de prevención adecuada ante el COVID-19 con los factores sociodemográficos, el 52,7%(109) tenían una edad entre 14 a 16 años y 17,9%(37) pertenecían al cuarto grado de secundaria.

CONCLUSIÓN: Los alumnos encuestados presentaron nivel de conocimiento regular ante el COVID-19 con práctica de prevención adecuada. La población de estudio se caracterizó por alumnos con una edad comprendida entre 14 a 16 años y pertenecían al quinto grado de secundaria, encontrando una relación estadísticamente significativa ($p < 0,05$). Asimismo, en la práctica de prevención adecuada ante el COVID-19 con los factores sociodemográficos, los alumnos tenían una edad entre 14 a 16 años y pertenecían al cuarto grado de secundaria encontrando una relación estadísticamente significativa ($p < 0,05$). En relación a los factores sociodemográficos sexo, procedencia y condición económica no existe una relación estadísticamente significativa ($p > 0,05$) tanto en el nivel de conocimiento y prácticas de prevención.

PALABRAS CLAVES: Nivel de conocimiento, prácticas de prevención, Covid-19, factores sociodemográficos.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To determine the relationship between the level of knowledge about COVID-19 and prevention practices in students of the Educational Institution "9 de diciembre" San Miguel, La Mar, during the period January to March 2023.

METHODOLOGY: Applied quantitative study with prospective, cross-sectional, relational and observational design, with a sample of 207 students enrolled in the year 2023, the technique used was the completion of a questionnaire to find the statistical association between the level of knowledge about COVID 19 and prevention practices, using the Chi-square test and p-value.

RESULTS: 47% of students present regular knowledge about COVID-19 , 69% present adequate practice ($p < 0.05$) ,between the level of regular knowledge about COVID-19 with the sociodemographic factors, 34.3%(71) were aged between 14 to 16 years and 13.5%(28) belonged to the fifth grade of secondary school; there is also a statistically significant relationship between the practice of adequate prevention before COVID-19 with sociodemographic factors, 52.7% (109) were aged between 14 to 16 years and 17.9% (37) belonged to the fourth grade of secondary school.

CONCLUSION: The students surveyed presented regular level of knowledge before COVID-19 with adequate prevention practice. The study population was characterized by students aged between 14 and 16 years and belonged to the fifth grade of secondary school, finding a statistically significant relationship ($p < 0.05$). Likewise, in the adequate prevention practice before COVID-19 with the sociodemographic factors, the students were between 14 to 16 years old and belonged to the fourth grade of secondary school finding a statistically significant relationship ($p < 0.05$). In relation to the sociodemographic factors sex, origin and economic condition there is no statistically significant relationship ($p > 0.05$) both in the level of knowledge and prevention practices.

KEY WORDS: Knowledge level, prevention practices, Covid-19, sociodemographic factors.

INTRODUCCIÓN

El COVID-19 es una enfermedad respiratoria causada por el nuevo coronavirus SARS-COV-2 (Síndrome Respiratorio Sistémico Agudo), que se detectó por primera vez en Wuhan en diciembre de 2019 y declarado como pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en marzo de 2020. (1)

Este virus se contagia mediante gotículas respiratorias de manera directa cuando una persona infectada tose, estornuda o habla y de forma indirecta mediante superficies u objetos contaminados. Como resultado de estos medios de contagio, la enfermedad se fue descontrolando.(2) (1)

Ante la gravedad de la enfermedad, en los Estados Unidos ,decidieron el cierre de sus sistemas educativos, afectando a más de 91.000 escuelas públicas y privadas y a casi 42 millones de alumnos (2) ,en consecuencia los alumnos del nivel secundario tuvieron conocimiento deficiente y prácticas inadecuados ante el COVID-19, llevándolos a tomar decisiones que ponen en riesgo su integridad personal y la de su familia (3), llevando un incremento de casos semanales por cada grupo etario, en niños 90% (de 752 a 1431 casos) y 64% en adolescentes (de 741 a 1212 casos). (4)

Asimismo, se registró un importante incremento de casos de COVID-19 en adolescentes en el año 2020, con un crecimiento de 64% de 700 a 1200 en cuatro semanas, relacionado a la práctica de prevención inadecuada. (5) (6)

En el Perú, el Ministerio de Salud (MINSA), divulgó un decreto de urgencia, donde existió un conjunto de medidas institucionales y normas para evitar la expansión de la enfermedad, lo que llevó a la suspensión de clases presenciales e implementaron la educación a distancia, interrumpiendo así los procesos de aprendizaje y afectando principalmente a alumnos de escasos recursos y de zonas rurales.

Al tener el control sobre la pandemia, el gobierno estipuló que todos los empleados de las instituciones educativas públicas y privadas retornen a la presencialidad teniendo en cuenta el plan de vacunación completo, enfatizando el cumplimiento

obligatorio del uso adecuado de mascarilla, la distancia física de un metro, la ventilación de los espacios utilizados en el aula, la instalación de estaciones de lavado y desinfección de manos. (7)

Un total de 1.3 millones de alumnos regresaron a las escuelas desde el 21 de marzo de 2022 de forma presencial o semipresencial, este grupo de niños y adolescentes (1 362 334) representaron el 20% del total de alumnos y pertenecen a 5.797 servicios educativos de educación básica de todo el país. (8) (9)

Esto conlleva a cuestionarse cuánto de conocimiento poseen los alumnos sobre el COVID-19 en términos de definición, vías de transmisión, periodo de incubación, manifestaciones clínicas, factores de riesgo y complicaciones.

Por lo tanto, la presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el COVID-19 y prácticas de prevención en alumnos de la Institución Educativa “9 de diciembre” San Miguel, La Mar, durante el periodo enero a marzo del 2023, mediante la investigación de tipo aplicada, cuantitativa con diseño prospectivo, transversal, relacional, observacional. Teniendo como población 458 alumnos y una muestra de 207 alumnos matriculados en el año 2023. Los resultados muestran que el 46,9%(97) alumnos presentan conocimiento regular sobre el COVID-19 de las cuales el 38,6%(80) presenta prácticas de prevención adecuada encontrando relación estadística altamente significativa ($p < 0,05$).

También se demostró que existe una relación estadísticamente significativa ($p < 0,05$), entre el nivel de conocimiento regular sobre COVID-19 con los factores sociodemográficos, el 34,3%(71) tenían una edad comprendida entre 14 a 16 años y 13,5%(28) pertenecieron al quinto grado de secundaria; asimismo existe una relación estadísticamente significativa entre la práctica de prevención adecuada ante el COVID-19 con los factores sociodemográficos, el 52,7%(109) tenían una edad entre 14 a 16 años y 17,9%(37) pertenecían al cuarto grado de secundaria.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

El 8 de diciembre del 2019 se reportaron 27 casos de neumonía inexplicable en la ciudad de Wuhan, China, las personas ingresadas en hospitales y unidades de cuidados intensivos, presentaban un cuadro clínico común de fiebre, disnea y lesiones pulmonares invasivas, a menudo entre trabajadores que vendían diferentes tipos de carnes y animales vivos en los mismos mercados. Cabe señalar que los expendedores de este mercado no contaban con medidas comerciales preventivas para proteger este tipo de alimentos. Además, se descubrieron problemas como instalaciones superpobladas y condiciones sanitarias deficientes.(1)

En este sentido, realizaron pruebas de laboratorio para buscar patógenos que pueden denominarse adenovirus influenza, SARS COV y MERS-COV; el 7 de enero de 2020, las autoridades chinas identificaron la causa del brote y confirmaron que se trataba de un nuevo coronavirus. (6) (4) Identificado mediante secuenciación de RNA obtenido de muestras de líquido de lavado bronco alveolar, la Organización Mundial de la Salud lo denominó posteriormente COVID-19 y lo registró como SARS-COV-2 (Síndrome Respiratorio Sistémico Agudo). (10)

Las personas contagiadas podrían presentar síntomas que se caracterizan por fiebre, mialgias, dolor de cabeza, tos seca, diarrea, pérdida del olfato, dificultad para respirar y trastorno en el gusto o podrían no presentar síntomas. (11)

Como consecuencia al SARS-COV-2, la OMS hizo obligatorio el uso de mascarilla, lavado adecuado de las manos, distanciamiento social y otras medidas para evitar la propagación del virus. Además se implementó el diagnóstico inmediato, el

aislamiento social, contención y seguimiento de los casos positivos. (12) A pesar de las medidas preventivas globales, se contabilizaron 209.077.747 casos positivos confirmados en todo el mundo, siendo EE. UU el país más afectado con 37.077.747 casos, India 32.340.938 casos y Brasil 20.482.705 casos positivos. Estos datos fueron registrados hasta el 18 de agosto de 2021. (12)

En el Perú, el primer caso de COVID-19 fue confirmado mediante declaración a nivel nacional el 6 de marzo de 2020 (8), (10). Ante esta situación, el presidente del país declaró emergencia sanitaria por 90 días, unos días después decretó cuarentena en todo el territorio peruano, así como la inmovilización social obligatoria a partir de las 18:00 horas hasta las 5 de la mañana para frenar la transmisión rápida del nuevo coronavirus. (10)

Para octubre de 2022 la Organización Mundial de la Salud, informó 623 millones de casos de COVID-19 en todo el mundo, 260 millones en Europa y 13 millones en España, asimismo en caso de adolescentes era superior al resto de grupos de edad pediátrica registrados en junio 2020 por la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE) donde el 13,5% fueron adolescentes de edades entre 10 a 19 años y paralelamente el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades en los Estados Unidos, reportó 17,5% en niños y adolescentes de casos positivos de COVID-19. (13)

Para el 10 de noviembre del 2022, el COVID-19 seguía causando problemas en los espacios sanitarios, inclusive en países avanzados con sistemas médicos bastante desarrollados como China, donde detectaron 118 nuevos contagios, tras la realización de pruebas de detección del coronavirus de 21 millones de habitantes de Beijing. Por ello volvieron a cerrar los espacios públicos (parques, tiendas y restaurantes) y las escuelas regresaron a las clases en línea. (14)

Asimismo, en Perú se informó el 2 de noviembre de 2022 el surgimiento de nuevos casos de COVID-19 en Loreto y Moquegua, a pesar de que el gobierno había formalizado el fin del estado de emergencia nacional y uso facultativo de mascarillas el 27 de octubre de 2022. (15)

La decisión se tomó ante la evaluación de la evolución actual de la pandemia provocada por el COVID-19, el avance del proceso de vacunación, la disminución de la tasa de positividad, la disminución de pacientes ingresados en unidades de cuidados intensivos y la disminución del número de muertes. (15)

A más de tres años de la pandemia, sigue surgiendo nuevas mutaciones en su código genético del SARS COV-2, que se convierten en nuevas cepas y conviven con nosotros al igual que otras enfermedades infecciosas (16). Al 30 de abril de 2023, hubo más de 765 millones de casos confirmados y más de 6,9 millones de muertes en todo el mundo, la OMS aconseja a los países sigan implementando las recomendaciones temporales emitidas.

Por ello es necesario mantener las prácticas preventivas adecuadas ante el COVID-19 para proteger a nuestros seres queridos de eventos futuros, simultáneamente estar informado de nuevos descubrimientos e indicaciones y tener conocimiento adecuado, de esa forma estar preparados y parar la transmisión del virus para que las personas no se infecten al mismo tiempo. (17) (4)

1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En Perú, según la encuesta de IPSOS del mes de agosto encontró que 2 de cada 3 peruanos conocían a alguien que falleció a causa del virus COVID-19 y en septiembre de 2020 se observó la tasa de muerte más alta a consecuencia del COVID-19.

La región de Ayacucho no fue ajena a la problemática del COVID-19, según la Dirección Regional de Salud (DIRESA) hubo casos positivos de 5429 entre adultos, jóvenes y niños. En ese sentido el gobierno regional emitió ordenanzas y acató las medidas dadas desde el gobierno central como el cierre de las instituciones y estableció el desarrollo de clases virtuales y para prevenir esta enfermedad fue importante tener conocimiento adecuado sobre el COVID-19 y aplicar las prácticas de prevención adecuada (18)

Cuando inició la pandemia, se pensaba que las niñas, niños y adolescentes no llegaban a sufrir las consecuencias más graves del COVID-19 por que no presentaban los síntomas de los adultos, pero la evidencia recogida en el Perú muestra que el coronavirus tiene un impacto importante en su salud. (11)

Según el último informe situacional del COVID-19 de la DIRESA, al 14 de octubre de 2021, se confirmaron 1328 niños y adolescentes contagiados, 2 de las cuales fallecieron. Esta cifra representa al 6 % del total de 21 379 casos de la región. (19)

El 22 de setiembre de 2022, se dio por finalizado el uso obligatorio de las mascarillas en espacios abiertos y cerrados con ventilaciones y en las instituciones educativas. (20) Asimismo se estableció el retorno de las clases presenciales.

La Institución Educativa “9 de diciembre” del Distrito de San Miguel-La Mar como en otros puntos de la región, ha cumplido con las medidas preventivas dadas desde el gobierno central, cerrando las aulas e implementando las clases remotas, limitando la posibilidad de aprendizaje a alumnos que viven en lugares recónditos o con recursos limitados como falta de acceso a internet y falta de metodología de enseñanza de los docentes, por lo tanto estas clases no llegaron a la mayoría de alumnos, razón por la cual no adquirieron conocimiento adecuado en cuanto a términos de definición, vías de transmisión, periodo de incubación, manifestaciones clínicas, factores de riesgo y complicaciones sobre el COVID-19, recurriendo a fuentes de información como las redes sociales, que generalmente no brindan suficiente información, poniendo en peligro la salud de su familia.

El COVID-19 ya no es considerado una emergencia de salud pública; pero es muy necesario continuar con las prácticas preventivas en las instituciones educativas como: el lavado de manos, distanciamiento social, el uso facultativo de la mascarilla, cuidado físico, cuidado nutricional, cuidado psicológico y paralelamente brindar información actualizada para lograr buen conocimiento que ayudará a combatir los posibles rebrotes del COVID-19 que muta constantemente.

1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.3.1. PROBLEMA GENERAL

¿Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre el COVID- 19 y prácticas de prevención en alumnos de la institución educativa “9 de diciembre” San Miguel- La Mar, enero-marzo 2023?

1.3.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

1 ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el COVID-19 en alumnos de secundaria?

- 2 ¿Cuáles son las prácticas de prevención ante el COVID-19 en alumnos de secundaria?
- 3 ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre el COVID-19 con los factores sociodemográficos: edad, sexo, procedencia, grado de estudio y condición económica de los alumnos de secundaria?
- 4 ¿Existe relación entre las prácticas de prevención ante el COVID-19 con los factores sociodemográficos: edad, sexo, procedencia, grado de estudio y condición económica de los alumnos de secundaria?

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el COVID-19 y prácticas de prevención en alumnos de la institución educativa “9 de diciembre” San Miguel-La Mar, enero-marzo 2023.

1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Determinar el nivel de conocimiento sobre el COVID-19 en alumnos de secundaria.
2. Determinar las prácticas de prevención ante el COVID-19 en alumnos de secundaria.
3. Relacionar el nivel de conocimiento sobre el COVID-19 con los factores sociodemográficos: edad, sexo, procedencia, grado de estudio y condición económica de los alumnos de secundaria.
4. Relacionar las prácticas de prevención ante el COVID-19 con los factores sociodemográficos: edad, sexo, procedencia, grado de estudio y condición económica de los alumnos de secundaria.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE ESTUDIO

Rodríguez GS, et al. (Cuba-2020). En su investigación: “Comportamiento de los estudiantes de Ciencias Médicas ante la pesquisa activa durante la COVID-19”. 16 de abril. *Objetivo.* Describir el comportamiento de los estudiantes de Ciencias Médicas ante la pesquisa activa durante la COVID-19. *Material y método.* Se efectuó un estudio observacional, descriptivo y transversal en el Policlínico Norte de Ciego de Ávila. El estudio se realizó a 320 estudiantes como población de estudio. Las variables examinadas fueron: fuentes de información sobre COVID-19, conocimiento sobre enfermedad, sensaciones y comportamientos de los estudiantes. *Resultados.* La principal fuente de información para estudiantes y profesores de medicina sobre COVID-19 es la educación y el asesoramiento recibido por los profesores. Todos los alumnos conocieron el origen, los síntomas y las medidas preventivas. En el lado emocional, todos los participantes estaban preocupados por la infección, así como por las medidas de higiene y distanciamiento social entre los estudiantes y la comunidad. *Conclusiones.* Esta información contribuyó en nuevos conocimientos sobre el comportamiento de los estudiantes de medicina, de elevada letalidad y contagio. (21)

Careaga VD, Gil FBV, González GX, Gómez PY, Valle GD (Cuba-2020). Efectuaron un estudio de “Conocimientos sobre prevención y control de la COVID-19 en estudiantes”. *Objetivo.* Describir el nivel de conocimientos sobre prevención y control de la COVID-19 en estudiantes de quinto año de la carrera de Medicina pertenecientes a un área de salud del municipio Pinar del Río. *Materiales y métodos.* Estudio descriptivo y transversal en el Policlínico Universitario Raúl Sánchez Rodríguez, 2020. Estuvo formado por 94 estudiantes que completaron un cuestionario diseñado específicamente con fines de investigación y evaluada sobre 100 puntos. *Resultados.* Se identificaron deficiencias sobre la prevención y el control de la COVID-19 el 93,6% de los sujetos recibieron una puntuación general de entre

90 y 100 puntos, predominando el conocimiento de los temas relacionados con la enfermedad. *Conclusiones.* Se demostró la predominancia en los conocimientos sobre la prevención y el control de la COVID-19 (22).

Vargas F.et al. (Argentina-2020). En su tesis: “conocimiento de vías de transmisión, medidas de prevención y actitudes sobre COVID-19 en estudiantes de medicina de la universidad nacional del nordeste”. *Objetivo.* Determinar los conocimientos, medidas preventivas y actitudes sobre las rutas de transmisión de COVID-19 entre los estudiantes de quinto y sexto año de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Noreste de mayo a junio de 2020. *Métodos.* Un estudio descriptivo transversal de estudiantes de los últimos años de la carrera de medicina. Mediante un cuestionario de Google Forms. Los datos se examinaron mediante el software Epi Info versión 7. El instrumento fue validado por juicio de expertos. *Resultados.* Se analizaron un total de 153 encuestas (N=153). La edad media fue 24,8 años. El 42% de los estudiantes encuestados reciben información por medio de conversación con médicos, el 15% a través de redes sociales, televisión y blogs y un 13% restante lo hace por medio de familiares o amigos. El 95,4% de los estudiantes encuestados, modificaron su comportamiento respecto a la forma de limpiar y desinfectar las superficies de los ambientes. El 70% manifestó que es por medio del aire la vía más frecuente de contagio (mientras hablan, tosen o estornuda). El 84,4% está tranquilo, el 13 % señala encontrarse nervioso y preocupado y el 2,6% se encuentra cansado. *Conclusión.* Se hallaron conocimientos adecuados y actitudes positivas en la población estudiada. (23)

Marcelo A. Beltrán.et al. (Buenos Aires-2021). Elaboraron un estudio: “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre covid-19”. *Objetivo.* Evidenciar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas frente al COVID-19 a personas mayores de 16 años. *Materiales y métodos.* Estudio transversal donde se encuestaron a 3774 personas mayores de 16 años entre el 18 de setiembre y el 16 de octubre de 2020 con una encuesta electrónica y se la distribuyó por medios digitales (redes sociales como WhatsApp, Facebook y correo electrónico) mediante este enlace es: <https://forms.gle/SPXk5ymgEdUPZUQX8>. *Resultado.* El 58% completó el estudio terciario. El 72% contaba con actividades laborales independientes o se encontraba en relaciones laborales públicas o privadas. El 51% utilizó un sistema de atención de salud prepago, el 34% utilizó servicios sociales y alrededor del 10% utilizó un sistema

de atención de salud pública. Según las variables sociodemográficas evaluadas, la mayor parte de la población pertenece a una clase media. De la pesquisa, el 7% había sido diagnosticado con el virus COVID-19. Se mostró un alto nivel de conocimiento sobre el virus, con un 80% - 90% de respuestas correctas. Respecto a las medidas adoptadas, los juicios emitidos son "correctos", "inadecuados", "nocivos", "innecesarios" y otros. El 44% se siente protegido por el sistema sanitario. En términos de mensajería eficaz para la entrega de mensajes, la principal respuesta provino de los profesionales de la salud. En cuanto al tiempo de aparición de los síntomas, el 28% se retrasaron. Se mostró un alto nivel de adherencia a las medidas de protección, a excepción del ítem "asistir a reuniones" (50%). Los resultados pueden ayudar a desarrollar estrategias para la prevención y el control de enfermedades; de esta forma es posible tratar eficazmente posibles brotes de COVID-19. En *conclusión*: demostró que el 97% de los participantes entendieron los síntomas del COVID-19 y las medidas preventivas; el 40% consideró que las medidas adoptadas por las instituciones fueron suficientes; El 53% creía que el sistema de salud estaba protegido y el 64% creía que los trabajadores de la salud eran los actores más importantes en la comunicación. Pero el 51% de las personas, especialmente los menores de 30 años dijeron que asisten a reuniones sociales en interiores a pesar de tomar precauciones. (24)

Gaona E. et al. (México-2020). En su tesis titulada: "Vulnerabilidad, conocimiento sobre medidas de mitigación y exposición ante COVID-19 en adultos". *Objetivo.* Caracterizar el nivel de vulnerabilidad, el conocimiento de medidas de contención y síntomas de la enfermedad de COVID19. *Materiales y métodos.* Se obtuvo información de 1073 adultos mayores de 20 años, mediante indagaciones telefónicas (ENSARS-CoV-2).

Mediante análisis de correspondencias, la población se divide en grupos vulnerables al COVID-19, teniendo en cuenta el nivel de morbilidad. Las asociaciones con el conocimiento de las medidas de tratamiento, los síntomas, la movilidad y las limitaciones se evaluaron mediante un modelo de análisis de varianza multivariado (MANOVA). *Resultados.* Está dividido en 4 grupos. Se observaron asociaciones significativas entre vulnerabilidad y género; los hombres pasaban más tiempo fuera de casa, y los hombres mayores de 60 años con diabetes o hipertensión pasaban menos tiempo con visitas o amigos y reportaban menos síntomas de COVID-19 e

intervenciones médicas. *Conclusiones:* Los resultados ayudan a informar recomendaciones específicas para la prevención y atención de COVID-19. (25)

Rivera P. et al. (Colombia-2020). En su estudio titulado: “Conocimiento preventivo y su práctica entre la población de Colombia hacia la enfermedad por Coronavirus (COVID-19)”: una perspectiva de género. *Objetivo.* Este estudio examina lo que hombres y mujeres saben sobre COVID-19 y recomienda prácticas para prevenir el COVID-19. *Materiales y métodos.* Se realizó un estudio transversal para recolectar datos colombianos a través de una encuesta en línea utilizando un cuestionario validado estructurado y de desarrollo propio de acuerdo con las recomendaciones del público general de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la prevención de COVID-19. El estudio utilizó una técnica de muestreo de bola de nieve e incluyó un total de 445 participantes, de los cuales el 46,5% eran hombres y el 53,5% mujeres. *Resultado.* Los estudios han encontrado que las mujeres no sólo tienen mejores conocimientos, sino que también se desempeñan mucho mejor en la práctica que los hombres. Aunque los resultados fueron muy similares entre varones y mujeres, la pregunta de permanecer en casa favoreció significativamente a las mujeres porque eran más responsables. Finalmente, las investigaciones muestran que las mujeres corren menos riesgo que los hombres porque tienen mejores medidas preventivas, como muestran las estadísticas. *Finalmente.* El estudio enfatiza además la idea de que las mujeres son menos susceptibles al COVID-19 debido a su mejor procedimiento en comparación a los hombres. (26)

Osorio A. (Paraguay-2020). Realizó la investigación sobre “Conocimientos, actitudes y prácticas de comportamiento de familias paraguayas sobre la COVID-19”: *Objetivo.* Esto se hizo con el objetivo de explorar los conocimientos, actitudes, prácticas e ideas que circulan en la sociedad paraguaya sobre esta enfermedad, especialmente en las familias que cuidan a niñas, niños y/o jóvenes. *Materiales y métodos.* El estudio fue realizado bajo la modalidad de relevamiento por vía telefónica y web, a 1049 personas que tienen niñas, niños y/o adolescentes bajo su cuidado. Se utilizó una serie de preguntas abiertas, cerradas y de opción múltiple dentro de 12 temas guiados. Para esta investigación se tuvo el sostén de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y agencias gubernamentales nacionales, principalmente del Ministerio de Tecnologías de la Información y la Comunicación (MITIC) y el Ministerio de Salud y Bienestar Social

(MSBS). *Resultados*. Muestran menor conciencia y susceptibilidad a la enfermedad. Las acciones tomadas por el gobierno paraguayo reflejan su pronta respuesta a la epidemia y el suministro de información confiable y responsable. *Conclusión*. Destaca la necesidad de mejorar las estrategias de comunicación y apoyo destinadas a brindar a las familias las herramientas para enfrentar el miedo, la incertidumbre y la angustia causados por la pandemia. (27)

Guerra M. (Guayaquil-2020). Realizó un estudio del “Conocimiento sobre la COVID-19 en odontología entre los alumnos de la carrera de odontología”. *Objetivo*. Determinar el nivel de conocimiento acerca de la COVID-19 entre los alumnos de la carrera de Odontología UCSG-2020. *Materiales y métodos*. Descriptivo transversal que consistió en la distribución de una encuesta dividida en 6 secciones con preguntas de conocimiento a 228 estudiantes de los cuales participaron N=182, asignándoles una puntuación para medir el grado de conocimiento y finalmente se comparó los resultados entre los participantes, las respuestas fueron tabuladas en Excel y luego se realizaron gráficos, tablas y pruebas estadísticas en SPSS versión 25 con un nivel de confianza del 95%. *Resultados*. Mostraron que, de 182 estudiantes, 27 (14,8%) alcanzaron un puntaje igual o superior a 7/10, y el nivel de conocimientos fue independiente del semestre del encuestado. *Conclusión*. El conocimiento general de los estudiantes sobre el COVID-19 es bajo. (28)

Castañeda (Lima-2020). En su investigación titulada “conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes del mercado de Villa María del Perpetuo Socorro. Lima-2020”. *Objetivo*. Determinar el nivel de conocimiento de los comerciantes del mercado de Villa María del Perpetuo Socorro sobre las medidas preventivas contra el COVID-19. Lima - 2020. *Materiales y métodos*. El estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal e incluyó a 76 emprendedores a quienes se entrevistó y se les administró una encuesta denominada “Cuestionario de Conocimientos COVID-19”. Ingrese los datos recopilados en una base de datos de SPSS y procéselos mediante pruebas de percentiles. *Resultados*. En la dimensión etiológica, poco menos de la mitad (46,1%) de los comerciantes indicaron tener un nivel de conocimiento bajo sobre el COVID-19, y para las dimensiones riesgo de vector de transmisión y grupo, tienen un nivel de conocimiento medio (32,9%). El análisis mostró que casi la mitad del nivel de concienciación de los comerciantes sobre el COVID-19 (46,1%) es moderado y ligeramente bajo (42,1%). En la

dimensión cuadro clínico menos de la mitad (44,7%) indicó tener nivel de conocimiento medio y un nivel de conocimiento ligeramente bajo (39,5%). En la dimensión de medidas prevención y de protección, menos de la mitad (42,1%) de los comerciantes afirmaron que su conocimiento es medio frente al COVID-19 con ligera tendencia al conocimiento bajo (34.2%). *Conclusiones.* Los comerciantes del mercado informaron que solo la mitad reporto tener un grado de conocimiento bajo y solo poco menos de un tercio (30.3%) reporto tener un grado de conocimiento alto. (8)

Dávila H (Perú, 2021). En su investigación: “Actitud y práctica ante medidas preventivas durante pandemia de COVID-19 en estudiantes de enfermería, Universidad de Chiclayo 2020”. *Objetivo.* Determinar la correlación entre actitudes y prácticas de acciones anticipadas en lo que dure la pandemia de COVID-19. *Material y métodos.* Se obtuvieron resultados cuantitativos, correlacionales y transversales a partir de 2 tipos de encuestas administradas a 65 estudiantes de enfermería. *Resultados.* El 89,23% de estudiantes tienen una postura positiva. En cuanto al 10.77% poseen una postura negativa, asimismo los estudiantes ejecutan una práctica adecuada 92,31% e inadecuada el 7.69%. *Conclusiones.* Existe correlación entre la actitud y las practicas ante acciones preventivas en el marco de la pandemia de COVID-19 en los estudiantes con una relación positiva considerable de 0.645 con un nivel de significancia de 0.000, aceptándose la hipótesis alternativa. (29)

Ortega M. (Tacna-2020). Realizó un estudio de “Conocimiento y actitud sobre el COVID-19 en estudiantes de ciencias de la UNJBG, Tacna-2020”. *Objetivo.* Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y la actitud ante el COVID 19. *Materiales y método.* Enfoque cuantitativo de tipo descriptivo – correlacional no experimental de corte transversal. La muestra fue compuesta por 162 estudiantes seleccionados por medio del muestreo probabilístico aleatorio simple; en la recolección de datos se empleó una encuesta como técnica y el cuestionario como instrumento de tipo escala Likert. *Resultados.* El 53,7% de los estudiantes encuestados, reportan un nivel medio de conocimiento y 96,9% reporta actitud favorable. *Conclusión.* Existe correlación significativa entre el grado de conocimiento y actitud sobre el COVID-19 en estudiantes. Se aceptó la hipótesis alterna y se demostró mediante la prueba Chi cuadrado, con un nivel de confianza del 95% ($P = 0.009 < 0.05$). (30)

Guzmán D E. et al. (Perú-2021). En su tesis: “Prácticas de prevención y control frente a la infección por SARS.CO2 en la población peruana”. *Objetivo.* Explicar las prácticas de prevención y control para la infección por SARS.CO2 en la población peruana. *Materiales y métodos.* Estudio observacional de tipo descriptivo. Las prácticas preventivas se realizaron a personas sin antecedente de COVID-19 y las prácticas de control a personas que habían sido contagiadas. *Resultados.* Se valoró a un total de 3630, de los cuáles el 3231 no refirieron el antecedente de COVID-19 y 399 indicaban haberlo tenido. Las medidas de prevención y control que se efectuaron a menudo o siempre con mayor frecuencia fueron: cubrirse la boca y nariz al estornudar o toser (95,4% vs 89,9%), emplear mascarilla al salir de casa (97,9% vs 87,7%), mantener distancia social en la calle (91,4% vs 74,7%), lavarse las manos con agua y jabón al volver a casa (92,5% vs 88,7%), desinfectar las superficies y lugares de la casa (82,6% versus 77,4%). El 22,1% y 83,7%, 59,7% y 80,2% y el 8,0% y 16,8% consumieron algún tipo de medicamento, planta medicinal y dióxido de cloro para la prevención y control de contagio de COVID-19, respectivamente. *Conclusiones.* Menos el 50% de los evaluados realizaron prácticas de prevención y control frente a la COVID-19. (31)

Ambrosio T, et al. (Cajamarca-2021). En su tesis titulada: “nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes del mercado central de Cajamarca”, 2021. *Objetivo.* Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID –19. *Material y métodos.* Estudio descriptivo, cuantitativo y de corte transversal, la muestra fue conformada por 132 comerciantes entre las edades de 18 a 60 años. La técnica utilizada fue la entrevista y el instrumento un cuestionario, aprobado por juicio de expertos y validado por medio de una prueba piloto. *Resultado.* El grado de conocimiento sobre acciones preventivas frente el COVID-19 es bajo con un 50%, el 29% tienen un grado medio y el 21% un grado alto. *Conclusiones.* Se estableció que el grado de conocimiento respecto a las medidas preventivas ante el COVID-19 es bajo (50%), el 29% tienen un grado medio y solo el 21% grado alto. Se conoció un grado bajo de conocimientos en cuanto a la definición, difusión y sintomatologías (51%), tienen un grado alto de conocimiento en equipos de protección personal (42%), en lavado de manos (62%), distanciamiento social (52%) y limpieza de sus puestos de atención (45%). (32)

Sánchez M. (Lima-2020). Realizó el estudio titulado “Conocimientos y prácticas de las medidas preventivas ante la COVID-19 en comuneros de un centro poblado de Cajamarca, Perú 2020”. *Objetivo.* Determinar el nivel de conocimientos y prácticas de las medidas preventivas sobre la COVID-19 en los comuneros del centro poblado de Udimá de la región Cajamarca durante la pandemia. *Material y métodos.* Estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. La población fue de 89 personas a los que se les realizó una encuesta mediante un formulario virtual validado mediante jueces expertos. Se seleccionaron a 89 comuneros mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. *Resultados.* Del total de miembros de la comunidad participantes, el 86,5% tenía entre 18 y 25 años, el 51,6% eran hombres y el 57,3% tenía educación secundaria. En cuanto al conocimiento sobre el COVID-19, la mayoría de las personas (93,2%) tiene un nivel de conocimiento alto y el 6,8% tiene un nivel de conocimiento medio. En cuanto a las medidas preventivas, más de la mitad (58,5%) tenía medidas preventivas inadecuadas y el 41,5% tenía medidas preventivas adecuadas. *Conclusión.* La mayoría de los comuneros del centro poblado de Udimá, tienen un grado alto de conocimiento sobre la COVID-19, pero un porcentaje muy alto presentan prácticas preventivas insuficientes contra la enfermedad. (33)

2.2 BASE TEÓRICO – CIENTÍFICA

2.2.1. Conocimiento sobre el COVID-19

Definición

Es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados o experiencias vividas de un alumno sobre COVID-19, ya sea este conocimiento exacto o inexacto, dependiendo de la preparación o grado de estudio en el que se encuentra y el medio de información de donde obtenga el escolar. (34)

Clasificación del conocimiento

- Conocimiento adecuado: es un conocimiento de pensamiento lógico adecuado que adquiere su mayor expresión frente a un tema o experiencia vivida.
- Conocimiento regular: es un conjunto de ideas o información parcial de conceptos básicos y no efectivos.

- Conocimiento deficiente: existe una idea no concreta, desorganizada, deficiente e inadecuado lo cual el estudiante no posee bastante información, o muestra información errónea, por ello expone su salud en general. (34)

2.2.2 La educación en entorno del COVID-19

Ante la aparición y propagación del coronavirus, las actividades cotidianas de la población se vieron fuertemente afectados en el sector de la educación. Generando el cierre de las instituciones públicas y privadas, afectando principalmente a los alumnos de instituciones públicas con escasos recursos que no tienen accesos a los medios necesarios para seguir aprendiendo de la manera remota. (34)

2.2.3 Coronavirus

Los coronavirus son una extensa familia de virus, los cuales son causantes de enfermedades en humanos y en animales. En los seres humanos genera infecciones respiratorias que son desde un resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS). (34)

COVID-19

La COVID-19, es una enfermedad infecciosa provocada por un coronavirus y desconocida hasta el brote en la ciudad Wuhan, China en diciembre del 2019. Al presente, la COVID-19 se considera una epidemia. Pero continúa con nuevas cepas que afectan a muchos países de todo el mundo. Actualmente se le conoce como síndrome respiratorio agudo severo (SARS-COV-2). (34)

Fisiopatología

Los coronavirus son un grupo de virus que están asociados a la transmisión zoonótica y causan enfermedades en mamíferos y aves. Estos virus contienen ácido ribonucleico (ARN), tienen una cubierta en forma de corona y se distingue por la presencia de glicoproteína que sobresale como espículas en su membrana, lo que accede que el virus se una con sus células diana. (35)

El SARS-COV-2 es de forma esférica, con un diámetro de 60 nm a 100 nm, pertenece a la familia coronaviridae y al género de los β coronavirus. El virus utiliza la enzima convertidora de angiotensina 2 (ECA2) como receptor funcional para la entrada a las células; esta enzima es una proteína de membrana expresada en el pulmón (neumocitos tipo 2). Después de que el virus ingresa a la célula, el ARN viral

se libera inmediatamente al citoplasma, donde se transporta a poliproteínas y proteínas estructurales, donde ocurre su replicación, posteriormente se fusiona con la membrana plasmática para liberar el virus de la célula. (35)

Cuando un virus ingresa a una célula, sus antígenos son presentados a las células manifestantes de antígeno (CPA), que desempeñan un papel significativo en la inmunidad antiviral. Luego son reconocidos por los linfocitos T citotóxicos específicos, lo que genera la estimulación de la inmunidad celular y humoral mediada por linfocitos B y T específicos para el virus, a través de la producción de inmunoglobulinas IgM y la IgG. Los niveles de IgM se regularizan hacia la decimosegunda semana, mientras que los niveles de IgG pueden persistir mucho más tiempo. (35)

Vías de transmisión

Transmisión directa:

- Contacto directo con una persona infectada que va permitir la salida del virus a través de la nariz o la boca al toser, estornudar o hablar.

Transmisión indirecta:

- Objetos y superficies contaminadas con secreciones de personas infectadas como: pomos, mesas y barandillas, de modo que otras personas pueden infectarse si palpan esos objetos o superficies y se rozan los ojos, la nariz o la boca.(35)

Periodo de incubación

El tiempo entre la exposición al COVID-19 y la aparición de los síntomas suele ser de 5 a 6 días, pero puede oscilar entre 1 y 14 días. (35)

Manifestaciones clínicas

Los signos y síntomas más comunes pueden incluir: (Fiebre mayor a 38 °C, tos y cansancio).

Otros síntomas pueden incluir:

- Pérdida del sentido del olfato y gusto
- Dificultad para respirar
- Mialgias
- Escalofríos
- Dolor de garganta
- Goteo de la nariz

- Cefalea
- Dolor en el pecho

Otros síntomas menos comunes que se pueden evidenciar son: erupciones a nivel de la piel, náuseas, vómitos, y diarrea. Los adolescentes y los niños presentan síntomas similares a los de los adultos. (36)

Factores de riesgo

-Adultos mayores: mayores de 60 años de edad.

-Personas con afecciones de salud:

- Obesidad
- Diabetes tipo 2
- Cáncer
- Sistema inmunitario debilitado por trasplante de órganos sólidos
- Enfermedad renal crónica
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)
- Enfermedad de células falciformes
- Enfermedades cardíacas graves, como insuficiencia cardíaca, enfermedades de las arterias coronarias, o miocardiopatía.

El peligro de una enfermedad más grave puede verse aumentado por otras afecciones como:

- Enfermedad hepática
- Asma
- Enfermedades pulmonares crónicas como fibrosis quística,
- Diabetes tipo 1
- Afecciones del cerebro y del sistema nervioso central
- Sistema inmunitario debilitado por trasplante de médula ósea, VIH, o algunos medicamentos
- Presión arterial alta

Complicaciones

Las personas con afecciones crónicas y los adultos mayores son más propensos a contagiarse con la COVID-19. (36)

Algunas de las complicaciones pueden incluir:

- Lesión renal aguda.
- Neumonía y dificultades para respirar
- Problemas cardíacos

- Insuficiencia de varios órganos
- Una afección pulmonar
- Coágulos sanguíneos
- Infecciones virales y bacterianas adicionales. (36)

Diagnóstico

Se realiza a través del examen clínico y pruebas de laboratorio.

Prueba de reacción en cadena de la polimerasa con transcripción inversa (RT-PCR)

Conocida como prueba molecular, es la más precisa para diagnosticar el COVID-19, esta prueba detecta el material genético del virus tomado con un hisopo a nivel nasal o de garganta. (37)

Prueba de antígenos

También llamadas pruebas de diagnóstico rápido (PDR), detectan proteínas virales (conocidas como antígenos) esta prueba es una opción más sencilla y rápida que las pruebas moleculares, se obtiene la muestra líquida nasal con un hisopo. Las pruebas funcionan mejor cuando se toman generalmente en los primeros 5 a 7 días después de la aparición de los síntomas. Se precisa una prueba RT-PCR para ratificar un resultado negativo de la prueba de antígenos. (37)

Prueba de anticuerpos IgG e IgM

El análisis de anticuerpos, también llamada prueba serológica, generalmente se realiza después de una recuperación completa del COVID-19, si se realiza durante el curso de la infección es posible que la prueba no detecte los anticuerpos. Por lo tanto, es realizar la prueba al menos 2 a 3 semanas después de los primeros síntomas. (37)

Se toma una muestra de sangre del dedo o de una vena del brazo para determinar si hay desarrollo de anticuerpos IgG e IgM, que son proteínas esenciales para combatir y eliminar el virus, si se encuentra estos anticuerpos significa que ha estado infectado en el pasado o tiene anticuerpos después de la vacuna. (37)

Tratamiento

La FDA (La Administración de Alimentos y Medicamentos) autorizó el empleo de medicamentos antivirales para tratar casos graves de COVID-19. Los institutos de

salud de EE. UU. Recomendaron el corticosteroide dexametasona para individuos con casos graves de la COVID-19 que demandan oxígeno complementario o respiración mecánica. (36)

La atención complementaria se centra en aliviar los síntomas con:

- Reposición de líquidos o hidratación
- Jarabe o tratamiento para la tos
- Analgésicos (ibuprofeno o acetaminofén)
- Descanso

En casos severos y moderados se podrá utilizar la oxigenoterapia y otras terapias de soportes vital.

2.2.4 Prácticas de prevención ante el COVID-19

Definición

Son un conjunto de acciones o medidas preventivas, para preservar la integridad personal y familiar por parte de los alumnos para hacer frente a la COVID-19 evitando riesgos de contagio.

Clasificación

- **Adecuada:** son un conjunto de actividades, procedimientos y actitudes que adopta un individuo correctamente para proteger su salud integral.
- **Inadecuada:** es la deficiencia de asumir, procedimientos y actitudes correctos para proteger su salud integral.

Medidas de protección

- Distanciamiento social, significa mantener la distancia entre dos personas. Cuando alguien tose, estornuda o habla, por la nariz o la boca se liberan gotitas de líquido que pueden contener el virus, por lo que es necesario guardar una distancia de uno a dos metros.(38)
- Evitar lugares concurridos, si hay multitud más probable es que entre en contacto cercano con COVID-19 y será difícil mantener el distanciamiento. (38)
- El correcto lavado de manos se realiza con agua y jabón durante 20 segundos o usando un desinfectante a base de alcohol. (38)
- Evita tocarse los ojos, la nariz y la boca. Las manos tocan muchas superficies contaminadas que pueden recoger el virus y transferirse a los ojos, la nariz o la boca desde entonces el virus puede entrar al cuerpo y causar la infección.

- Uso correcto de la mascarilla:
 - Lavarse las manos antes de colocarse
 - Durante todo el tiempo la mascarilla debe cubrir la boca, nariz y barbilla.
 - Es significativo que ajuste la cara.
 - Evita tocar la mascarilla puesta por cuestiones de comodidad e higiene.
 - En caso de que se humedezca o deteriore por el uso, se recomienda sustituirla por otra
 - No reutilizar las mascarillas
- Permanecer en casa y aislarse si presenta síntomas, incluso si son leves como tos, dolor de cabeza y fiebre ligera hasta que se recupere. (38)
- Mantenerse informado, sobre las últimas novedades e informaciones sobre el COVID-19 a partir de fuentes fiables, como la OMS o las autoridades sanitarias locales y nacionales que son los interlocutores más indicados. (38)

Al presente como medida preventiva tenemos las vacunas contra el COVID-19

- Vacuna de Pfizer-BioNTech (Comirnaty), la OMS recomienda la administración de la vacuna a los niños desde los 6 meses hasta los 17 años edad, siendo segura y eficaz contra la COVID-19 en un 91%.
- La vacuna de Moderna (ARNm-1273), tiene una eficacia del 94 % en la prevención de la infección sintomática por COVID-19 a partir de los 6 meses de edad.
- Vacuna de Janssen de Johnson & Johnson, con una efectividad de 66,3% en un ensayo clínico, se utiliza en personas mayores de 18 años.
- Vacuna potenciada de Novavax, la vacuna tiene una eficacia del 90 % en la prevención de cuadros leves, moderados y graves del COVID-19.

Es seguro la administración de la vacuna de Pfizer-BioNTech (Comirnaty) en niños a partir de cinco años a más, para este grupo etario la OMS recomienda una posología reducida de 10 ug (0,2 mL). Tanto Pfizer-BioNTech como la vacuna Moderna son seguras en niños a partir de 12 años si se utiliza una dosis de 0,3 mL y 0,5 mL respectivamente. (39)

2.2.5 Factores que contribuyen a la prevención del COVID-19

Medios de información

El ingreso a los medios de información es fundamental porque completa la enseñanza recibida en la educación remota y la información dada por la familia y otros, estas fuentes de información, permite al alumno tenga un conocimiento bueno y actualizado sobre los diferentes aspectos de la enfermedad del COVID-19 para un cuidado adecuado sobre su persona y la de su familia, los medios más visitados son las redes sociales, aunque no toda información brindada por este medio es adecuada.

Servicios básicos

Son un conjunto de servicios prestados por empresas privadas públicas o mixtas en materia de agua potable, fluido eléctrico y el alcantarillado, son fundamentales porque ayudan a llevar una vida saludable, mejora la calidad de vida y del entorno, y esto contribuirá al desarrollo físico, cognitivo, motor, emocional y social de los niños y adolescentes porque va a permitir el desenvolvimiento en la sociedad de los alumnos.

La familia

Es la célula básica de la sociedad que provee las creencias, valores y modos de ser, expresarse de los sujetos que la conciertan. En ella, se desarrollan las funciones afectivas, nutritivas y de protección, de pertenencia, identidad, transmisión de la cultura y socialización de sus miembros. (40)

Cuidado psicológico

Permanecer en el hogar fue una de las medidas más estrictas observadas en nuestro país y tuvo un impacto muy negativo en el bienestar psicológico, generando estrés, ansiedad y miedo.

- Cuidado de la salud emocional. Cuando cuidamos nuestra salud emocional, podemos pensar con claridad y responder a la necesidad urgente de protegernos a nosotros mismos y a nuestra familia.
- Tomar descansos, leer o escucha las noticias y tratar de realizar otras actividades que distraiga la mente.
- Comunicar las inquietudes y sentimientos a otras personas de confianza para liberarse el estrés.(41)

Cuidado del estado nutricional

Una dieta saludable es fundamental para el buen funcionamiento del sistema inmunológico. Lo que comemos afecta la capacidad de nuestro cuerpo para prevenir, combatir y recuperarse de infecciones. Una dieta saludable también puede reducir el riesgo de otros problemas de salud, como la obesidad y las enfermedades cardíacas, diabetes y ciertos tipos de cáncer, estos problemas hacen que las personas sean vulnerables al COVID-19. (39)

La comida debe ser equilibrada y variada, que incluyan todos los grupos alimenticios. Dar preferencia a alimentos frescos, naturales o mínimamente procesados. Éstos son ricos en nutrientes como vitaminas, minerales, probióticos y proteínas. (42)

Los alimentos de origen animal como la carne, pescados y mariscos, los huevos, la leche y sus derivados son excelentes fuentes de proteínas y de otros micronutrientes (hierro, el zinc) y ácidos grasos (Omega 3) que sirven para fortalecer el sistema inmunológico. (42)

Las legumbres como los frijoles, las lentejas y las arvejas secas se combinan principalmente con cereales (arroz, trigo) o cereales andinos (quinua, kiwicha) y aportan una gran cantidad de energía y otros nutrientes, incluida la fibra. (42)

También se debe consumir frutas y verduras todos los días, porque aportan vitaminas y minerales importantes para mantener al cuerpo sano. Se recomienda elegir frutas y verduras de diferentes colores e intentar incluirlas en la dieta diaria. (42)

Otro punto importante es consumir agua con seis a ocho vasos de agua diarios para mantenerse hidratados y asegurar el adecuado funcionamiento de nuestro organismo. (42)

Cuidado físico

La actividad física reduce el estrés, estimula el sistema inmune, incrementa la calidad de los minerales óseos y protege contra enfermedades crónicas (obesidad, diabetes tipo 2, hipertensión). Dependiendo de la edad del adolescente puede contribuir a la postura y el equilibrio, la comunicación, el lenguaje, la interacción social, la autonomía personal, la concentración y el aprendizaje. Estas actividades deben ser adecuadas

a la edad cronológica, nivel cognitivo, grado de autonomía motora y funcional e intereses de los niños y jóvenes. (43)

Durante la cuarentena por COVID-19, nuestros hogares se convirtieron en el único lugar para la práctica de deportes y actividades escolares, por lo que la falta de actividades al aire libre generó oportunidades a los niños y adultos a volverse sedentarios.

Una actividad física normal puede ser continua o parcial. Por ejemplo, se puede realizar de forma continua durante 60 minutos o en dos sesiones de 30 minutos cada una. (43).

2.3 DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERATIVA DE TÉRMINOS

Conocimiento: Datos almacenados por medio de la experiencia que los individuos obtienen y requieren en el transcurso de su vida, ofrece nuevas experiencias y conocimientos.

Prácticas de prevención:

Conjunto de acciones o medidas preventivas, para preservar la integridad personal y familiar por parte de los alumnos para hacer frente a la COVID-19 evitando riesgos de contagio. La OMS define la prevención como un ejercicio enfocado no solo a prevenir la aparición de la enfermedad, sino también para detener el aumento y mitigar sus consecuencias una vez identificada.

COVID-19: Síndrome respiratorio agudo producido por un nuevo coronavirus conocido por SARS COV-2.

Alumno: Persona que está en formación y recibe enseñanza en un centro académico por un maestro.

Edad: Lapso de tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta el momento de referencia.

Sexo: Se refiere a la denominación de varón o mujer, en base a la diferencia anatómica entre ambos.

Procedencia: Lugar donde una persona nace o vive, sea sola o con su familia en zona urbana o rural.

Ocupación: Sinónimo de trabajo, labor o quehacer.

Grado de estudio: Nivel de estudios conseguidos por una persona a lo largo de su vida donde puede demostrar sus capacidades cognitivas, conceptuales y

actitudinales. En tanto, aquella que no ha seguido ningún nivel de estudios, se considera como analfabeta.

Condición económica: Hace referencia a la salud financiera de una persona para solventar la canasta básica familiar.

2.4 HIPÓTESIS

El conocimiento sobre el COVID-19 en los alumnos del colegio “9 de diciembre” es regular por lo tanto las prácticas de prevención son adecuadas, influenciadas por los factores sociodemográficos como edad, sexo, procedencia, grado de estudio y condición económica.

2.5 VARIABLES

Variable independiente

- Conocimiento sobre el COVID-19

Variable dependiente

- Prácticas de prevención ante el COVID-19

Variables intervinientes

- Edad
- Sexo
- Procedencia
- Grado de estudio
- Condición económica

CAPÍTULO III METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Aplicada y cuantitativa

3.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Observacional, relacional y transversal

3.3 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

No experimental

3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA

Población

Constituida por 458 alumnos de secundaria matriculados en el colegio “9 de diciembre” en el año 2023.

Muestra

La muestra estuvo representada por 207 alumnos del nivel secundaria. El tamaño de la muestra se obtuvo con la aplicación de la fórmula sobre poblaciones finitas, con un nivel de confianza del 95%.

$$n = \frac{Z^2 P (1 - P) N}{E^2 (N - 1) + Z^2 P (1 - P)}$$
$$n = \frac{(1,96)^2 \times 0,5 (1 - 0,5) 458}{(0,05)^2 (458 - 1) + (1,96)^2 \times 0,5 (1 - 0,5)}$$
$$n = \frac{435.1}{2.1}$$

$$n = 207$$

Donde:

Z = 1,96 (Factor para un nivel de confianza del 95 %)

E = 5 % (margen de error)

N = 458 (N° de alumnos matriculadas en secundaria, I.E. 9 de diciembre)

P = 0,5 (probabilidad de aciertos y desaciertos)

3.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Inclusión

- Alumnos que aceptaron formar parte del grupo de investigación.
- Alumnos matriculados en el periodo 2023 del nivel secundario.

Exclusión

- Alumnos que no cumplan con los criterios de inclusión.

3.6 TÉCNICA E INSTRUMENTO

Técnica:

Encuesta.

Instrumento:

Ficha de recolección de datos.

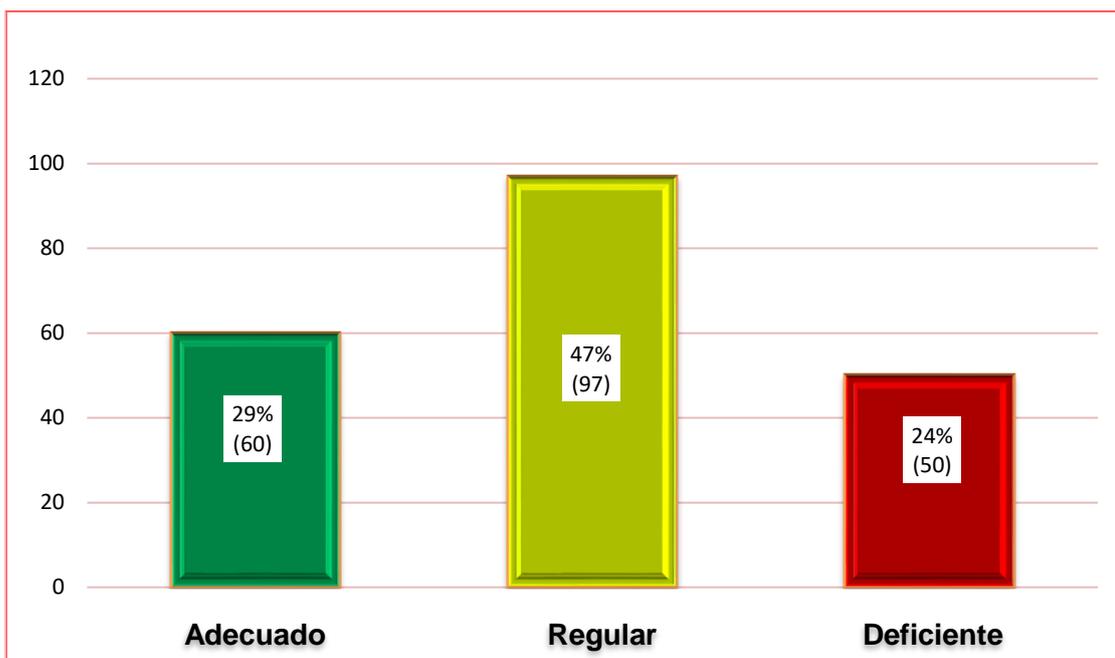
3.7 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- Se solicitó a la decana de la Facultad de Ciencias de la Salud, una carta de presentación, para iniciar con el proceso de recolección de datos.
- Obtenida la autorización nos dirigimos al director de la institución educativa “9 de diciembre”, con el propósito de obtener la autorización correspondiente.
- Nos presentamos al coordinador de tutoría y por medio de él se coordinó con los tutores de cada aula, a quienes se les informó el objetivo y la metodología del trabajo de investigación.
- Posterior a ello nos apersonamos a cada aula para la entrega de la ficha de recolección previo consentimiento informado (anexo 1).

3.8 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS E INFORMACIÓN

Con los datos obtenidos, se creó una base de datos en un programa de Excel, la cual se exportó al paquete estadístico SPSS versión 25 donde se elaboraron tablas estadísticas de frecuencia porcentual, en las cuales se relacionaron las variables de estudio y se determinó el nivel de dependencia entre ellas y se aplicó la prueba estadística del Chi Cuadrado (X^2).

CAPÍTULO IV
RESULTADOS Y DISCUSIÓN



Fuente: Elaboración propia en base de los resultados del office Excel.

GRÁFICO N° 1

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL COVID-19 EN ALUMNOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “9 DE DICIEMBRE” SAN MIGUEL, LA MAR. ENERO-MARZO 2023.

En el gráfico N°1, se observa que del 100% (207) alumnos de secundaria, el 47%(97) presenta nivel de conocimiento regular sobre el COVID-19, seguido del 29,0%(60) que presentan nivel de conocimiento adecuado y el 24.0%(50) poseen conocimiento deficiente.

De los resultados podemos concluir que el 47%(97) alumnos tienen nivel de conocimiento regular sobre el COVID-19.

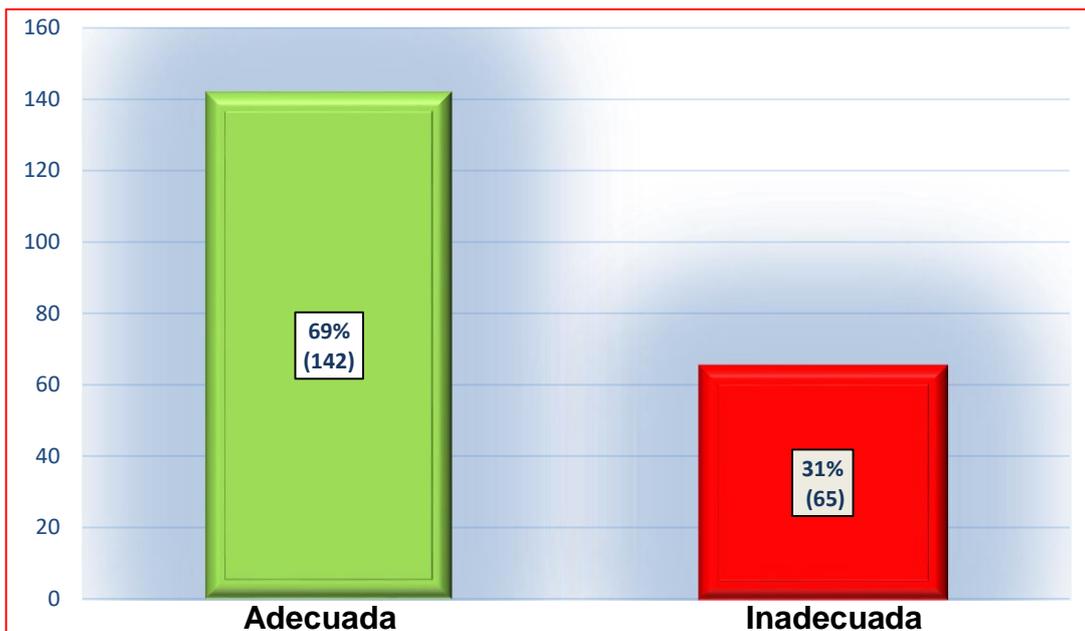
Contrastando nuestros resultados con el estudio realizado por **Ambrosio T. et al.** (Cajamarca-2021), en el estudio el “nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes del mercado central de Cajamarca”, se encontró que el conocimiento es bajo 50 %, el 29 % tienen un nivel medio y solo el 21 % nivel alto, demostrando que no hay similitud con nuestros resultados.

Careaga VD. (Cuba-2020), en su estudio “nivel de conocimientos sobre prevención y control de la COVID-19 en estudiantes de quinto año de la carrera de Medicina”, El 93,6% de los sujetos obtuvieron entre 90 y 100 puntos en la evaluación global, lo que

indica un muy buen nivel de conocimientos en temas relacionados con la enfermedad. No coincidiendo con nuestros resultados.

Los resultados demuestran que el grado de comprensión sobre el COVID- 19 de los alumnos de la Institución Educativa “9 de diciembre” es regular, ya que se encuentran en un proceso de adquisición de conocimiento; siendo necesario e importante en esta etapa de la vida incrementar sus conocimiento sobre el COVID-19 en las vías de transmisión, periodo de incubación, manifestaciones clínicas, factores de riesgo y las complicaciones que pueda ocasionar si desconoce o no se informa, esto con la finalidad de que adopten prácticas de prevención adecuada.

Para incrementar el nivel de conocimiento sobre COVID-19 se debe seguir implementando y sensibilizando a los alumnos, hasta lograr un nivel de conocimiento adecuado y no solamente sobre esta enfermedad sino para otras enfermedades infecciosas.



Fuente: Elaboración propia en base de los resultados del office Excel.

GRÁFICO N° 2

PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN ANTE EL COVID-19 EN ALUMNOS DE SECUNDARIA. INSTITUCION EDUCATIVA “9 DE DICIEMBRE” SAN MIGUEL, LA MAR, ENERO-MARZO 2023.

En el gráfico N° 2, observamos que del 100% (207) alumnos de secundaria, el 69.0 % (142) tienen prácticas de prevención adecuada ante el COVID-19 y el 31,0% (65) presentan prácticas de prevención inadecuada.

De los resultados podemos concluir que el 69.0% (142) alumnos presentan prácticas de prevención adecuada ante el COVID-19.

Contrastando nuestros resultados con el estudio realizado por **Rodríguez G, et al** (Cuba-2020), quien en su investigación titulada: “Comportamiento de los estudiantes de Ciencias Médicas ante la pesquisa activa durante la COVID-19”; Se descubrió que el 100% de los estudiantes seguían prácticas de higiene adecuadas, incluido el uso de máscaras y el mantenimiento de una distancia física entre ellos y la multitud, de acuerdo con nuestros hallazgos.

Dávila H. (Perú - 2021) en su investigación titulada: “Actitud y práctica ante medidas preventivas durante la pandemia de COVID-19 en estudiantes de enfermería, Universidad de Chiclayo 2020”; el estudio encontró que el 92,31% de los estudiantes de enfermería tuvieron una práctica adecuada y el 7,69% una práctica inadecuada, lo cual es similar a nuestros hallazgos.

Nuestros resultados demuestran que los alumnos presentan habilidades de prevención adecuada ante el COVID-19 aún después de la pandemia ya que hemos aprendido que las medidas de higiene y prácticas preventivas adecuadas son muy importantes para salvaguardar la salud.

TABLA N° 1: RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL COVID-19 Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN EN ALUMNOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “9 DE DICIEMBRE” SAN MIGUEL, LA MAR. ENERO-MARZO 2023.

Nivel de conocimiento	Prácticas de prevención				Total	
	Adecuada		Inadecuada		N°	%
	N°	%	N°	%		
Adecuado	55	26,6	05	02,4	60	29,0
Regular	80	38,6	17	08,2	97	46,9
Deficiente	07	03,4	43	20,8	50	24,1
Total	142	68,6	65	31,4	207	100,0

Fuente: Elaboración propia en base de los resultados de software estadístico SPSS versión 25

$$\chi^2 = 92,687$$

$$p < 0,05$$

** Altamente Significativo.

En la Tabla N° 1, vemos que el 100% (207) alumnos, el 46,9%(97) presenta nivel de conocimiento regular sobre el COVID-19, de las cuales el 38,6%(80) tienen prácticas de prevención adecuada ante el COVID-19 y el 08,2%(17) tiene prácticas de prevención inadecuada, seguido el 29,0%(60) presenta nivel de conocimiento adecuado sobre el COVID-19, de las cuales 26,6%(55) tienen prácticas de prevención adecuada ante el COVID-19, y el 02,4%(5) tienen práctica inadecuada, finalmente el 24,1%(50) presenta un nivel deficiente, de las cuales 20,8%(43) tienen una práctica inadecuada ante el COVID-19 y 03,4%(7) tiene prácticas de prevención adecuada.

Analizando los resultados se concluye que los alumnos con nivel de conocimiento regular 46,9%(97) y con nivel de conocimiento adecuado 29,0%(60) tienen prácticas de prevención adecuada en 38,0%(80) y 26,6%(55) respectivamente. Ante el análisis del Chi cuadrado se halló una diferencia estadística altamente significativa ($p < 0,05$), afirmándose que la práctica de prevención depende del nivel de conocimiento de los alumnos de la I.E. “9 de diciembre” San Miguel, La Mar.

Contrastando nuestros resultados obtenidos con estudios realizados por **Dávila H.** (Perú- 2021), se encontró que el 89,23 % de estudiantes tienen actitud favorable, así como el 92,31 % realizan una práctica adecuada. Mostrando similitud con nuestros resultados.

Ortega M. (Tacna-2020) en un estudio sobre “Conocimiento y actitud sobre el COVID-19 en estudiantes de UNJBG” obtuvo como resultado el 57,7% de los estudiantes tienen un nivel de conocimiento medio y 96.9% reporta actitud favorable frente al COVID-19, mostrando similitud con nuestros resultados.

El COVID-19, tiene la capacidad de propagarse por el aire y por contacto directo, provocando infecciones respiratorias, que se manifiesta como tos, fiebre, neumonía de diversos grados de severidad y síndrome de dificultad respiratoria aguda.

Por estas razones es muy importante implementar programas educativos basados en las recomendaciones de la OMS, como el conocimiento sobre la epidemiología del virus y las medidas preventivas tomadas por la población, como el lavado de manos, higiene respiratoria, políticas de educación, que sean muy importante para reducir la variante de COVID-19 que se está presentando en variantes o cepas. (41)

TABLA N° 2: RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL COVID-19 CON LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LOS ALUMNOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “9 DE DICIEMBRE” SAN MIGUEL, LA MAR, ENERO-MARZO 2023.

Factores sociodemográficos	Nivel de conocimiento						TOTAL		χ^2
	Adecuado (n=60)		Regular (n=97)		Deficiente (n=50)		N°	%	
	N°	%	N°	%	N°	%			
Edad									
11 – 13	07	03,4	21	10,1	32	15,5	60	29,0	42,269 **
14 – 16	51	24,6	71	34,3	18	08,7	140	67,6	
17 – 19	02	01,0	05	02,4	00	00,0	07	03,4	
Sexo									
Femenino	28	13,5	52	25,1	24	11,6	104	50,2	0,847
Masculino	32	15,5	45	21,7	26	12,5	103	49,8	NS
Procedencia									
Urbana	34	16,4	52	25,1	31	15,0	117	56,5	0,946
Rural	26	12,6	45	21,7	19	09,2	90	43,5	NS
Grado de estudio									
Primero	06	02,9	16	07,7	24	11,6	46	22,2	64,218 **
Segundo	03	01,4	13	06,3	17	08,2	33	15,9	
Tercero	15	07,2	22	10,6	03	01,4	40	19,3	
Cuarto	23	11,1	18	08,7	02	01,0	43	20,8	
Quinto	13	06,3	28	13,5	04	01,9	45	21,7	
Condición económica									
Alta	27	13,0	39	18,8	21	10,1	87	42,0	2,253 NS
Media	20	09,7	34	16,4	13	06,3	67	32,4	
Baja	13	06,3	24	11,6	16	07,7	53	25,6	

Fuente: Elaboración propia en base de los resultados de software estadístico SPSS versión 25.

En la Tabla N° 2, observamos que el 67,6%(140) alumnos tuvieron una edad de 14 a 16 años , de las cuales el 34,3%(71) presentan nivel de conocimiento regular sobre el COVID-19, seguido el 29,0%(60) alumnos tuvieron una edad de 11 a 13 años ,de las cuales el 15,5%(32) presentan nivel de conocimiento deficiente; con respecto al sexo, el 50,2%(104) alumnos son de sexo femenino, de las cuales el 25,1%(52)

presentan nivel de conocimiento regular sobre el COVID-19, seguido el 49,8%(103) alumnos son de sexo masculino ,de las cuales el 21,7%(45) presenta conocimiento regular; con respecto a la procedencia, del 56,5%(117) alumnos de procedencia urbana, el 25,1%(52) presenta nivel de conocimiento regular sobre el COVID-19, del 43,5%(90) de procedencia rural, el 21,7%(45) presenta conocimiento regular ; con respecto al grado de estudio, el 22,2%(46) alumnos fueron de primer grado de secundaria, de las cuales el 11,6%(24) alumnos presenta nivel de conocimiento deficiente sobre el COVID-19, el 07,7%(16) presenta conocimiento regular, del 21,7%(45) alumnos de quinto de secundaria , el 13,5%(28) tiene nivel de conocimiento regular, el 06,3%(13) presenta conocimiento adecuado, del 20,8%(43) alumnos de cuarto de secundaria, el 11,1%(23) presenta nivel de conocimiento adecuado, 08,7%(18) tienen conocimiento regular, del 19,3%(40) alumnos de tercer grado de secundaria , el 10,6%(22) presenta nivel de conocimiento regular, 07,2%(15) presenta conocimiento adecuado, del 15,9%(33) alumnos de segundo de secundaria, el 08,2%(17) presenta nivel de conocimiento deficiente. Continuando con la condición económica el 42,0%(87) fueron alumnos de condición económica alta, de las cuales, el 18,8%(39) tienen nivel de conocimiento regular sobre el COVID-19, del 32,4%(67) de condición económica media, el 16,4%(34) tiene nivel de conocimiento regular, del 25,6%(53) de condición económica baja, el 11,6%(24) presenta nivel de conocimiento regular sobre el COVID-19.

Analizando nuestros resultados en relación a la edad y el nivel de conocimiento sobre el COVID-19, demostró que los alumnos de 14 a 16 años de edad tuvieron conocimiento regular 34,3%(71) en comparación con los alumnos de 11 a 13 años de edad, quienes presentaron un conocimiento deficiente 15,5%.

Asimismo, los alumnos de quinto grado de secundaria 13,5%(28), tercer grado 10,6%(22) y cuarto grado 08,7%(18) presentaron un nivel de conocimiento regular, mientras que los de primer y segundo grado de secundaria tuvieron conocimiento deficiente en 11, 6%(24) y 08,2%(17) respectivamente.

A la prueba estadística del Chi cuadrado se encontró una relación altamente significativa entre las variables edad y grado de estudio ($p < 0,05$) y en las variables sexo, procedencia y condición económica es no significativa ($p > 0,05$).

Contrastando nuestros resultados con el estudio de **Guerra M.** (Guayaquil-2020) en su estudio titulada “conocimiento sobre la COVID-19 en odontología entre los alumnos de la carrera de odontología” se señaló que de 182 estudiantes 14,8%(27) consiguieron un puntaje igual o mayor a 7/10 y el nivel de conocimiento no guardaba relación con respecto del semestre en el que se encontraban, teniendo en su mayoría de los encuestados un bajo nivel de conocimiento general en cuanto al COVID-19. No coincidiendo con nuestros resultados.

Sánchez M. (Lima-2020) en su estudio titulada “conocimiento y prácticas de las medidas preventivas ante el COVID-19 en comuneros de un centro poblado de Cajamarca”, Los resultados arrojaron que el 86,5% de las personas tenía entre 18 y 25 años, de los cuales el 51,6% eran hombres y el 57,3% tenía educación secundaria; respecto al COVID-19 la mayoría (93,2%) tenía un nivel de conocimiento alto, el 6,8% de las personas tenía un nivel de conocimiento regular.

Marcelo A. Beltrán et al (Buenos Aires -2021) evidenciaron que, el 58% había completado su estudio hasta el tercer año y la mayoría de la población estudiada representaba la clase media, observando un alto nivel de conocimiento de la enfermedad, con 80 a 90% de respuestas correctas; concluyendo que el 97% de los participantes conocía los síntomas y las medidas de prevención para el COVID-19, no encontrando similitud con nuestro estudio.

TABLA N° 3: RELACIÓN ENTRE LAS PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN ANTE EL COVID-19 CON LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LOS ALUMNOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “9 DE DICIEMBRE” SAN MIGUEL, LA MAR, ENERO-MARZO 2023.

Factores sociodemográficos	Prácticas de prevención				Total		χ^2
	Adecuada (n=142)		Inadecuada (n=65)		N°	%	
	N°	%	N°	%			
Edad							
11 – 13	26	12,6	34	16,4	60	29,0	26,556 **
14 – 16	109	52,7	31	15,0	140	67,6	
17 – 19	07	03,4	00	00,0	07	03,4	
Sexo							
Femenino	71	34,3	33	15,9	104	50,2	0,011
Masculino	71	34,3	32	15,5	103	49,8	NS
Procedencia							
Urbana	80	38,6	37	17,9	117	56,5	0,006
Rural	62	30,0	28	13,5	90	43,5	NS
Grado de estudio							
Primero	19	09,2	27	13,0	46	22,2	33,212 **
Segundo	17	08,2	16	07,7	33	15,9	
Tercero	34	16,4	06	02,9	40	19,3	
Cuarto	37	17,9	06	02,9	43	20,8	
Quinto	35	16,9	10	04,8	45	21,7	
Condición económica							
Alta	60	29,0	27	13,0	87	42,0	0,017 NS
Media	46	22,2	21	10,1	67	32,4	
Baja	36	17,4	17	08,2	53	25,6	

Fuente: Elaboración propia en base de los resultados de software estadístico SPSS versión 25.

En la Tabla N° 3 se observa que el 67,6%(140) alumnos tuvieron una edad de 14 a 16 años de las cuales, el 52,7%(109) presenta prácticas de prevención adecuada ante el COVID-19, el 15,0%(31) tienen prácticas inadecuadas; con respecto al sexo el 50,2%(104) alumnos fueron de sexo femenino, de las cuales el 34,3%(71) presentan prácticas de prevención adecuada ante el COVID-19, del 49,8%(103)

alumnos de sexo masculino, el 34,3%(71) tiene prácticas adecuadas; seguida de la procedencia, el 56,5%(117) alumnos fueron de procedencia urbana de las cuales, el 38,6%(80) presentan prácticas de prevención adecuada ante el COVID-19, del 43,5%(90) alumnos de procedencia rural, el 30,0%(62) tiene prácticas adecuadas ; con respecto al grado de estudio, el 22,2%(46) fueron alumnos de primer grado de secundaria de las cuales , el 13,0%(27) presenta prácticas de prevención inadecuada ante el COVID-19, del 21,7%(45) alumnos de quinto grado , el 16,9%(35) tiene prácticas de prevención adecuada, del 20,8%(43) alumnos de cuarto grado de secundaria , el 17,9%(37) presentan prácticas de prevención adecuada , seguido del 19,3%(40) alumnos de tercer grado de secundaria, el 16,4%(34) presentan prácticas de prevención adecuada ante el COVID-19, del 15,9%(33) alumnos de segundo grado de secundaria, el 08,2%(17) presenta prácticas de prevención adecuada y finalmente con la condición económica , el 42,0%(87) alumnos fueron de condición económica alta, de las cuales el 29,0%(60) tienen prácticas de prevención adecuada ante el COVID-19, del 32,4%(67) alumnos de condición económica media , el 22,2%(46) presentan prácticas de prevención adecuada y del 25,6%(53) de condición económica baja , el 17,4%(36) tienen prácticas de prevención adecuada COVID-19.

Analizando nuestros resultados en relación a la edad y prácticas de prevención ante el COVID-19, demostró que los alumnos de 14 a 16 años de edad tuvieron prácticas de prevención adecuada 52,7%(109), en comparación con los alumnos de 11 a 13 años de edad 16,4 %(34) presentaron práctica inadecuada.

En relación al grado de estudio los alumnos de cuarto 17,9 % (37), quinto 16,9%(35) y tercer grado 16,4%(34), tuvieron prácticas de prevención adecuada ante el COVID-19, mientras que los del primer y segundo grado de secundaria 13,0 % y 07,7 %, respectivamente demostraron tener práctica inadecuada.

A la prueba del Chi cuadrado, se encontró una relación altamente significativa entre las variables confrontadas edad y grado de estudio ($p < 0,05$), es decir que las prácticas de prevención adecuada ante el COVID-19, tiene relación directa con la edad y el grado de estudio de los alumnos encuestados. Mientras en las variables sexo, procedencia y condición económica no existe relación significativa ($p > 0,05$).

Comparando nuestros resultados con **Rivera P. et al.** (Colombia-2020), en su estudio “conocimiento preventivo y su práctica entre la población de Colombia hacia la enfermedad por Coronavirus (COVID-19)”: en una perspectiva de género, identificaron que el comportamiento en la práctica es mucho mejor en las mujeres que sus contrapartes masculinas, afirmando que las mujeres tienen menor probabilidad a contagiarse de COVID-19 debido a su responsabilidad en la práctica que los varones. Demostrando que no existe similitud con nuestros resultados.

Como se observa en los resultados, no existe dependencia de las prácticas de prevención ante el COVID-19 con los factores sociodemográficos como el sexo, procedencia y condición económica. Teniendo como conclusión de ambas tablas, los alumnos encuestados mostraron conocimiento regular sobre el COVID-19 y práctica adecuada y estas están influenciadas por los factores sociodemográficos como la edad y grado de estudios, debido a que están en proceso de desarrollo, formación y adquisición de conocimientos día a día.

CONCLUSIONES

1. El 47%(97) alumnos encuestados presentaron nivel de conocimiento regular ante el COVID-19.
2. El 69%(142) alumnos encuestados tienen prácticas de prevención adecuada ante el COVID-19.
3. Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento regular 46,9%(97) con las prácticas de prevención adecuada en 38,0%(80).
4. En relación al nivel de conocimiento regular sobre el COVID-19 con los factores sociodemográficos, el 34,3%(71) tenían una edad comprendida entre 14 a 16 años y 13,5%(28) pertenecían al quinto grado de secundaria encontrando una relación estadísticamente significativa ($p < 0,05$).
5. En relación a la práctica de prevención adecuada ante el COVID-19 con los factores sociodemográficos, el 52,7%(109) tenían una edad entre 14 a 16 años y 17,9%(37) pertenecían al cuarto grado de secundaria encontrando una relación estadísticamente significativa ($p < 0,05$).
6. En relación a los factores sociodemográficos sexo, procedencia y condición económica no existe una relación estadísticamente significativa ($p > 0,05$) tanto en el nivel de conocimiento y prácticas de prevención.

RECOMENDACIONES

1. A los profesores, recomendarles brindar información a los alumnos sobre la epidemiología de la enfermedad viral como en la definición, vías de transmisión, periodo de incubación, manifestaciones clínicas, factores de riesgo y complicaciones; también hacer hincapié en las prácticas preventivas para evitar las infecciones de las variantes del COVID-19 que se está manifestando a lo largo de estos 3 años.
2. Cumplir con la vacunación y la dosis establecida por el MINSA ya que la enfermedad no ha desaparecido sino que se ha convertido en una endemia en el país.
3. Dado que es un problema de salud pública, se sugiere continuar con más investigaciones, no sólo a nivel de alumnos sino a nivel de la población en general para tener información si aún reservan conocimiento y prácticas de prevención adecuada para prevenir enfermedades infecciosas como el COVID-19.

REFERENCIAS

1. Zhong BL, Luo W, Li HM, Zhang QQ, Liu XG, Li WT, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas hacia el COVID-19 entre los residentes chinos durante el período de rápido aumento del brote de COVID-19: una rápida encuesta transversal en línea. Int J Biol Sci [Internet]. 2020 [citado el 16 de septiembre de 2020]; 16(10):1745–52. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.7150/ijbs.45221>
2. Fernández MA, Herrera LN, Hernández Franco D, Nolasco R, De la Rosa R. Lecciones del Covid-19 para el sistema educativo mexicano [Internet]. nexos. [citado el 2 de noviembre de 2020]; Disponible en: <https://educacion.nexos.com.mx/lecciones-del-covid-19-para-el-sistema-educativo-mexicano/>
3. Deutsche Welle. Más de un millón de niños y jóvenes contagiosos en EE.UU. [Internet]. Deutsche Welle. 2020 [citado el 1 de diciembre 2020]. Disponible en: <https://www.dw.com/es/m%C3%A1s-de-un-mill%C3%B3n-de-ni%C3%B1os-y-j%C3%B3venes-han-contra%C3%ADdo-covid-19-en-eeuu/a-55622660>
4. La niñez amenazada por la violencia y el COVID-19 [Internet]. Unicef.org. [citado el 1 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.unicef.org/bolivia/historias/la-ni%C3%B1ez-amenazada-por-la-violencia-y-el-covid-19>
5. Espada JP, Orgilés M, Piqueras J, Morales A. Buenas prácticas en la atención psicológica infanto-juvenil ante el COVID-19. ResearchGate Logo [Internet]. abril de 2020 [citado el 3 de diciembre de 2020]; Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/340967589_Buenas_practicas_en_la_atencion_psicologica_infanto-juvenil_ante_el_COVID-19
6. Atamari Anahui N, Cruz Nina ND, Condori Huaraka M, Nuñez Paucar H, Rondón Abuhadba EA, Ordoñez Linares ME, et al. Caracterización de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en niños y adolescentes en países de América Latina y El Caribe: estudio descriptivo [Internet]. Medwave.cl. 2020 [citado el 3 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.medwave.cl/investigacion/estudios/8025.htm>
7. Sociedad LR. Clases presenciales en Perú en vivo: últimas noticias, aforos, calendario y todo sobre el retorno [Internet]. La República.pe. 2022 [citado el 27 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/2022/03/21/clases-presenciales-2022-en->

[peru-calendario-del-ano-escolar-aforos-en-aulas-horarios-y-protocolos-covid-19-en-colegios-publicos-y-privados-minedu-ultima-hora](#)

8. Milla C, Rosa S, Saldaña DG, Haydee S. Conocimientos sobre medidas preventivas [Internet]. Edu.pe. [citado el 2 de diciembre de 2020]. Disponible en:
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3831/T061_47252042_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Sociedad LR. Clases presenciales: más de 1,3 millones de escolares regresan a las aulas este lunes 21 de marzo [Internet]. La República.pe. 2022 [citado el 27 de octubre de 2022]. Disponible en:
<https://larepublica.pe/sociedad/2022/03/20/clases-presenciales-mas-de-13-millones-de-escolares-regresan-a-las-aulas-este-lunes-21-de-marzo>
10. Ruiz-Bravo A, Jiménez-Valera M. SARS-CoV-2 y pandemia de síndrome respiratorio agudo (COVID-19). Ars Pharm [Internet]. 2020 [citado el 25 de noviembre de 2020];61(2):63–79. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2340-98942020000200001
11. Lupa SC. COVID-19 en niños y adolescentes: contagios se duplicaron desde el fin de la cuarentena [Internet]. Salud con lupa. 2020 [citado el 2 de diciembre de 2020]. Disponible en:
<https://saludconlupa.com/noticias/coronavirus-en-ninos-y-adolescentes-los-contagiados-se-duplicaron-desde-que-termino-la-cuarentena/>
12. González E, Harrison C, Hopkins K, Horwitz L, Nagovitch P, Sonneland HK, et al. El coronavirus en América Latina [Internet]. AS/COA. 2021 [citado el 1 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.as-coa.org/articles/el-coronavirus-en-america-latin>
13. Carbó AG, Segura NL, Serrano P, Pagone F, Villalobos Gál-Vez M, Soriano A, et al. Adolescencia y COVID-19 [Internet]. Adolescentes.es. [citado el 14 de agosto de 2023]. Disponible en:
https://www.adolescere.es/revista/pdf/volumen-XI-n1-2023/2023-n1-94-102_Adolescencia-y-Vacunas-Adolescencia-y-Covid-A.Gatell.pdf
14. Associated Press. China reporta 10.000 casos de virus y Beijing cierra parques. Los Angeles Times [Internet]. el 12 de noviembre de 2022 [citado el 11 de noviembre de 2022]; Disponible en:

<https://www.latimes.com/espanol/internacional/articulo/2022-11-11/china-reporta-10-000-casos-de-virus-y-beijing-cierra-parques>

15. Gobierno oficializa fin del estado de emergencia por la covid-19 [Internet]. Gob.pe. [citado el 11 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/664735-gobierno-oficializa-fin-del-estado-de-emergencia-por-la-covid-19>
16. De Aragón H. Alerta por EG.5 y Pirola, las nuevas variantes de covid y sus síntomas [Internet]. Heraldo de Aragón. 2023 [citado el 13 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.heraldo.es/noticias/salud/2023/09/07/eg5-pirola-nueva-variante-covid-sintomas-2023-1670771.html>
17. Organización Mundial de la Salud. La COVID-19 es ahora un problema de salud establecido y persistente [Internet]. Paho.org. 2023 [citado el 8 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/8-5-2023-covid-19-es-ahora-problema-salud-establecido-persistente>
18. Gobierno del Perú.Recomendaciones para un buen retorno a clases [Internet]. Gob.pe. [citado el 19 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/21345-recomendaciones-para-un-buen-retorno-a-clases>
19. Defensoría del Perú. Intensificación de estrategias de prevención frente al COVID-19 para niñas, niños y adolescentes en Ayacucho [Internet]. Defensoría del Pueblo - Perú. 2020 [citado el 5 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-deben-intensificarse-estrategias-de-prevencion-frente-al-covid-19-para-ninas-ninos-y-adolescentes-en-ayacucho/>
20. Gestión. ¿Desde cuándo ya no será obligatorio usar las mascarillas en Perú? [Internet]. Gestión. 2022 [citado el 28 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://gestion.pe/peru/coronavirus-en-peru-desde-que-fecha-no-sera-obligatorio-el-uso-de-la-mascarilla-covid-19-ministerio-de-salud-transporte-publico-hospitales-rmmn-noticia/?ref=gesr>
21. García SR, Pérez AM, Ávila MH, Figueras YS, Lorenzo FYM, Martín DG. Comportamiento de los estudiantes de Ciencias Médicas ante la pesquisa activa durante la COVID-19. 16 de abril [Internet]. 2020 [citado el 13 de noviembre de 2020]; 59(277):1–8. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=95348>.

22. Valido DC, Figueroa BVG, García XG, Pimentel YG, González DV. Conocimientos sobre prevención y control de la COVID-19 en estudiantes. Rev cienc médicas Pinar Río [Internet]. 2020 [citado el 20 de julio de 2023];24(6):1–10. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=103164>
23. Vargas Capará F, Pinedo I, Villalba C, Gerometta R. Conocimiento de vías de transmisión, actitudes y medidas de prevención de COVID-19 en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional del Nordeste. Rev Fac Med Humana [Internet]. 2020 [citado el 18 de septiembre de 2020];20(4):526–35. Disponible en: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/3172>
24. Beltrán MA, Basombrío AM, Gagliolo AA, Leroux CI, Masso MF, Quarracino C, et al. CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE COVID-19 EN ARGENTINA. ESTUDIO TRANSVERSAL [Internet]. Org.ar. [citado el 20 de julio de 2023]. Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/pdf/medba/v81n4/1669-9106-medba-81-04-496.pdf>
25. Gaona Pineda EB, Mundo Rosas V, Méndez Gómez Humarán I, Gómez Acosta LM, Ávila Arcos MA, Cuevas Nasu L, et al. Vulnerabilidad, conocimiento sobre medidas de mitigación y exposición ante COVID-19 en adultos de México: Resultados de la ENSARS-CoV-2 [Internet]. Saludpublica.mx. 2020 [citado el 18 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/11875>
26. Rivera Diaz PA, Rubiano Daza H, Quintero Quimbaya JC, Hoyos Armero DP, Herrera Ramírez C, Rivera Ospitia SM, et al. Conocimiento preventivo y su práctica entre la población de Colombia hacia la enfermedad por Coronavirus (COVID-19): una perspectiva de género. Finca Rev Colomb Cienc Quím [Internet]. 2020[citado el 14 de noviembre de 2020];49(3). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rccqf/v49n3/1909-6356-rccqf-49-03-776.pdf>
27. Oficina de Monitoreo y Evaluación UNICEF PARAGUAY. Conocimientos, actitudes y prácticas de comportamiento de familias paraguayas sobre la COVID-19: resultados de la encuesta [Internet]. Unicef.org. 2020 [citado el 13 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://www.unicef.org/paraguay/media/5431/file/Informe%20del%20Estudio>

[%20de%20percepci%C3%B3n%20sobre%20COVID-19%20en%20Paraguay.pdf](#)

28. Guerra Riofrío MA. Conocimiento sobre la COVID-19 en odontología entre los alumnos de la carrera de odontología UCSG-2020 [Internet]. Edu.ec. 2020 [citado el 13 de noviembre de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/15149>
29. Díaz Cachay LV, Dávila Heredia KY. Actitud y práctica ante Medidas Preventivas durante pandemia de Covid-19 en estudiantes de enfermería, Universidad de Chiclayo 2020 [Internet]. Universidad Particular de Chiclayo; 2021 [citado el 13 de noviembre de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.udch.edu.pe/handle/UDCH/1255>
30. Ortega Machicado LG. Conocimiento y actitud sobre el Covid 19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna - 2020 [Internet]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2021 [citado el 13 de noviembre de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/4203>
31. Fernández Guzmán D, Soriano Moreno D, Ccami Bernal F, Rojas Miliano C, Sangster Carrasco L, Hernández Bustamante EA, et al. Prácticas de prevención y control frente a la infección por Sars-Cov2 en la población peruana. Rev Cuerpo Med HNAAA [Internet]. 2021 [citado el 1 de noviembre de 2020];14(Sup1):13–21. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312021000300002
32. Ambrosio Tomanguilla SA, Tongombol Prado R. Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes del Mercado Central de Cajamarca, 2021 [Internet]. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2022 [citado el 15 de noviembre de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/2448?show=full>
33. Sánchez Morales P. Conocimientos y prácticas de las medidas preventivas ante la COVID-19 en comuneros de un centro poblado de Cajamarca, Perú 2020 [Internet]. [Cajamarca-Perú]: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2022 [citado el 12 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/18661>

34. Presidencia del Consejo de Ministros [Internet]. Gob.pe. 2020 [citado el 12 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/pcm/normas-legales/584231-094-2020-pcm>
35. Enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19) [Internet]. MayoClinic.org. 2023 [citado el 10 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/coronavirus/symptoms-causes/syc-20479963>
36. Ministerio de Sanidad. Uso correcto de mascarillas [Internet]. Gob.es. 2020 [citado el 6 de septiembre de 2020]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/alertasEmergenciasSanitarias/alertasActuales/nCov/documentos/COVID19_uso_correcto_mascarillas.pdf
37. Mayo C. Pruebas de diagnóstico para COVID-19 [Internet]. MayoClinic.org. 2023 [citado el 11 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/covid-19-diagnostic-test/about/pac-20488900>
38. Fondo de Población de las Naciones Unidas .¿Cómo podemos contribuir adolescentes y jóvenes a enfrentarlo? [Internet]. Unfpa.org. 2020 [citado el 20 de agosto de 2020]. Disponible en: https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/GUIA_COVID_Tips_v29-ABR.pdf
39. Organización Mundial de la Salud. Nuevo coronavirus 2019 [Internet]. Quien.int. 2023 [citado el 29 de noviembre de 2020]. Disponible en: https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=Cj0KCQjw06-oBhC6ARIsAGuzdw3rZdmN9p7kfEUha7ze92sQD3E5pOsPzU7L4m987RSo2XInb8w1I6laApKHEALw_wcB
40. Urzúa A, Vera-Villarroel P, Caqueo-Urizar A, Polanco-Carrasco R. La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. Ter Psicol [Internet]. 2020 [citado el 13 de octubre de 2020];38(1):103–18. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082020000100103
41. Fundación de Rodelillo. Importancia de la familia – Rodelillo [Internet]. Rodelillo.cl. [citado el 3 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.rodelillo.cl/que-hacemos/importancia-de-la-familia/>

42. Organización Mundial de la Salud. Orientaciones para el público [Internet]. Quien.int. 2022 [citado el 29 de noviembre de 2023]. Disponible en: https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public?gclid=Cj0KCQjw06-oBhC6ARIsAGuzdw3b_ISRerQ5WXxQOP81CX8HuiNT4nkpkoDIYhWhi5hB6d_UveZwnM0aAmwYEALw_wcB
43. Perú C. Importancia de la nutrición para reducir el impacto del COVID-19 [Internet]. Org.pe. 2020 [citado el 22 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://care.org.pe/importancia-de-la-nutricion-para-reducir-el-impacto-del-covid-19/>
44. Rodríguez M, Noel Cuadro M, Peralta T. Actividad física en tiempos de Covid-19 – SUP [Internet]. Org.uy. 2020 [citado el 1 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.sup.org.uy/2020/06/04/actividad-fisica-en-tiempos-de-covid-19/>

ANEXOS

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimados alumnos(as), muy buenos días, pese a tantas dificultades que hemos atravesado sigamos con pasos firmes y que la pandemia no afecte nuestro aprendizaje. Es por ello, nosotras de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, seguimos realizando los trabajos de investigación utilizando las nuevas herramientas necesarias, con la finalidad llegar a cada uno de ustedes y obtener o recolectar información necesaria que nos aporte para la investigación con respecto a su conocimiento y prácticas de prevención sobre el COVID -19 en cada uno de ustedes. La siguiente encuesta es de carácter personal y anónimo por tal motivo esperamos su colaboración con toda confianza, se le agradece su participación.

¿ACEPTAS FORMAR PARTE DEL GRUPO DE INVESTIGACIÓN?

1. Si ()

2. No ()



UNSCH
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



ANEXO 2

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Marque con un aspa o encierre con un círculo según corresponda.

Factores sociodemográficos

- Edad :
 - 1) Entre 11-13 años
 - 2) Entre 14-16 años
 - 3) Entre 17-19 años
- Sexo:
 - 1) Femenino
 - 2) Masculino
- Procedencia :
 - 1) San Miguel
 - 2) Anexos de San Miguel
- Ocupación
 - 1) Estudias
 - 2) Estudias y trabajas
- Grado de estudio:
 1. Primero
 2. Segundo
 3. Tercero
 4. Cuarto
 5. Quinto
- ¿Cuál es el ingreso económico familiar?
 - 1) 3000 (Alta)
 - 2) 1025 – 3000 (Media)
 - 3) < 1025 (Baja)
- En tu vivienda cuentas con los servicios básicos como (agua, desagüe y fluido eléctrico)
 1. Sí
 2. No

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL COVID-19

EL CUESTIONARIO ES INDIVIDUAL, ES DE MANEJO ANÓNIMO Y SE PIDE RESPONDER CON HONESTIDAD. CIERRE CON UN CÍRCULO UNA SOLA ALTERNATIVA

1. ¿Dónde se originó el coronavirus (COVID-19)?

- a) Corea
- b) Rusia
- c) Perú
- d) China-Wuhan
- e) No lo sé

2. El COVID-19:

- a) Es una enfermedad producida por un parásito
- b) Es una enfermedad zoonótica producida un virus
- c) Es una enfermedad producida por una bacteria
- d) Enfermedad producida por un protozoo.
- e) No lo sé

3. ¿Cuál es el periodo de incubación del Coronavirus?

- a) 1-7 días
- b) 1-14 días
- c) 1-30 días
- d) 1-22 días
- e) No lo sé

4. ¿Cuáles son los síntomas más comunes del COVID-19?

- a) Fiebre
- b) Tos
- c) Cansancio
- d) Pérdida del gusto o del olfato
- e) Todas las anteriores

5. ¿Cómo se transmite el COVID-19?

- a) De persona a persona
- b) Cuando tose o estornuda
- c) A través de las superficies contagiadas
- d) Todas las anteriores
- e) No lo sé

6. ¿Cuáles son los otros síntomas que puede incluir el COVID-19?

- a) Falta de aire o dificultad para respirar

- b) Dolores en los músculos y escalofríos
- c) Dolor de garganta y goteo de la nariz
- d) Dolor de cabeza y dolor en el pecho
- e) Todas las anteriores

7. ¿Quiénes son los grupos de riesgo ante el COVID-19?

- a) Las personas que tiene una obesidad e hipertensión arterial
- b) Las personas mayores de 65 años
- c) Las personas con problemas cardíacas
- d) Las personas con enfermedades terminales (cáncer y cirrosis)
- e) Todas las anteriores

8. ¿Existen personas sin ningún síntoma cómo se les conoce?

- a) Inmunes
- b) Sin enfermedad
- c) Asintomáticos
- d) Ninguno de los anteriores
- e) No lo sé

9. En caso de presentar fiebre, tos, cansancio y dificultad para respirar.

¿Qué harías usted?

- a) Quedarte en casa y aislarte
- b) Ir al hospital o llamar al teléfono del hospital
- c) Tomar algún medicamento para sentirte mejor
- d) Curarme con hierbas medicinales
- e) No lo sé

10. ¿Cuáles son las complicaciones que puede incluir el COVID 19?

- a) Neumonía y problemas para respirar
- b) Insuficiencia de varios órganos como: lesión renal aguda
- c) Problemas cardíacos
- d) Una afección pulmonar que hace que poca cantidad de oxígeno pase a través del torrente sanguíneo a los órganos (síndrome de dificultad respiratoria aguda)
- e) Todas las anteriores

NOTA

Cada pregunta correcta equivale a 2ptos

Conocimiento Adecuado 16 a 20

Conocimiento Regular 11 a 15

Conocimiento Deficiente 0 a 10

PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN ANTE EL COVID-19

1. Marca con un aspa (x) sobre la práctica del lavado de mano (X)

	Si	A veces	No
Te lavas las manos antes y después de ir al baño			
Te lavas las manos al regresar a tu casa			
Te lavas las manos antes de comer			
Te lavas las manos mínimamente por 20 segundos			
Usas jabón para lavarte las manos			
Solo te lavas las manos con agua			
Evitas tocarte los ojos, nariz y boca antes de lavarte las manos			

2. ¿En caso de no contar con agua y jabón con qué desinfectas tus manos?

3. ¿Con qué frecuencia o cuántas veces lavas tus manos al día?

4. Marca con un aspa (x) respecto al uso de mascarilla

	Si	A veces	No
Usas mascarilla cuando estás en contacto con otras personas			
La mascarilla que usas es quirúrgica descartable y/o KN 95			
La mascarilla que usas es de tela reutilizable			
Te lavas las manos antes de colocarte la mascarilla y antes de quitarte la mascarilla			

5. ¿Te cubres con el brazo cuando estornudas o toses?

SÍ ()

NO ()

6. ¿Respetas el distanciamiento social y a cuántos metros de distancia te mantienes de las personas?

7. Marca con un aspa (x) en el recuadro, respecto a la nutrición

	Si	A veces	No
Comes alimentos naturales y no procesadas			
Consumes alimentos de la región			
Consumes con moderación alimentos altos en azúcar, sal y grasa			
Consumes frutas y verduras en abundancia			

Comes alimentos de origen animal (carne, leche, queso, huevo)			
Consumes carbohidratos (fideos, arroz, harinas, etc.) con moderación			
Tomas mínimamente 6 a 8 vasos de agua al día			

8. ¿Durante la pandemia cuánto tiempo te dedicaste o te dedicas a realizar la actividad física al día; en compañía de quién y qué actividades realizaste para ejercitarte?

NOTA

Cada pregunta correcta equivale a 2 puntos

La pregunta 1 y 7 equivale a 3.5 puntos

La pregunta 4 equivale a 3 puntos

Prácticas de prevención inadecuada 00 a 10

Prácticas de prevención adecuada 11 a 20



ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS
RESOLUCION DECANAL N°1050-2023-UNSCH-FCSA-D

BACHILLERES:

CARBAJAL ACHA, Edica
TALAVERA URBANO, Thalia Marimar

En la ciudad de Ayacucho siendo las 11 de la mañana con veinte minutos, del día veintidós de diciembre del año dos mil veintitrés, se reunieron en el auditorio de la Escuela Profesional de Obstetricia los docentes miembros jurados, para el acto de sustentación de tesis titulado: **“RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL COVID-19 Y PRACTICAS DE PREVENCIÓN EN ALUMNOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “9 DE DICIEMBRE” SAN MIGUEL, LA MAR. ENERO-MARZO 2023”**, presentado por las bachilleres: **CARBAJAL ACHA, Edica** y **TALAVERA URBANO, Thalia Marimar**; para optar el título profesional de Obstetra. Los miembros del Jurado de Sustentación esta conformado por:

Presidente: Prof. Oriol M. Chuchón Gómez (Delegado por el Decano)
miembros Prof. Noemi Y. Quispe Cadenas
Prof. Pavel A. Alarcón Vila
Prof. María Z. Cabrera Risco
Asesora: Prof. Melchora J. Ávalos Mamani
Secretario Docente: Prof. Ignacio Prado Pizarro

Con el quorum de Reglamento se dio por iniciado la sustentación de tesis, como acto inicial el Presidente de la comisión pide al Secretario docente dar lectura a la RESOLUCION DECANAL N° 1050-2023-UNSCH-FCSA-D, también manifiesta que los documentos presentados por las recurrentes no tienen ninguna observación, dando algunas indicaciones a los sustentantes. Da inicio la exposición la Bachiller: **CARBAJAL ACHA, Edica** y luego continúa la Bachiller: **TALAVERA URBANO, Thalia Marimar**. Una vez concluida la presentación de los bachilleres, el Presidente de la comisión solicita a los miembros del Jurado Evaluador a realizar las respectivas preguntas. Iniciando su participación la Prof. María Z. Cabrera Risco, seguidamente da pase al Prof. Pavel A. Alarcón Vila, posteriormente se invita a la Prof. Noemí Y. Quispe Cadenas, cierra con las preguntas el Prof. Oriol M. Chuchón Gómez. No se encuentra presente la Asesora Prof. Melchora J. Ávalos Mamani quien se encuentra con licencia por motivos de salud.

A continuación, el Presidente invita a las sustentantes abandonar el auditorio para que se proceda con la calificación.

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN FINAL

Bachiller CARBAJAL ACHA, Edica

JURADOS	TEXTO	EXPOSICION	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. Oriol M. Chuchón Gómez	17	17	17	17
Prof. Noemi Y. Quispe Cadenas	16	16	16	16
Prof. Pavel A. Alarcón Vila	17	17	17	17
Prof. María Z. Cabrera Risco	16	16	16	16
PROMEDIO FINAL				17

Bachiller TALAVERA URBANO, Thalia Marimar

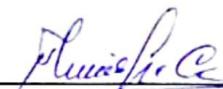
JURADOS	TEXTO	EXPOSICION	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. Oriol M. Chuchón Gómez	17	17	17	17
Prof. Noemi Y. Quispe Cadenas	16	16	16	16
Prof. Pavel A. Alarcón Vila	17	17	17	17
Prof. María Z. Cabrera Risco	16	16	16	16
PROMEDIO FINAL				17

De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar por unanimidad a la Bachiller Edica CARBAJAL ACHA, quien obtuvo la nota final de diecisiete (17). Aprobar por unanimidad a la bachiller Thalia Marimar TALAVERANO URBANO, quien obtuvo la nota final de diecisiete (17),

En mérito a todo lo actuado los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente. Siendo las doce y treinta horas del mismo día se da por concluida el presente acto académico de modalidad presencial.



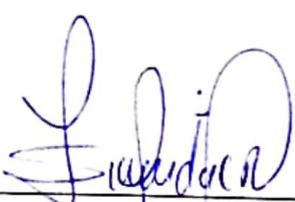
Prof. Prof. Oriol M. Chuchón Gómez
Presidente



Prof. Noemi Y. Quispe Cadenas
Miembro



Prof. Pavel A. Alarcón Vila
Miembro



Prof. Maria Z. Cabrera Risco
Miembro



Prof. Ignacio Prado Pizarro
Secretario Docente

**CONSTANCIA N° 35 -2023 VERIFICACIÓN DE ORIGINALIDAD DE
TRABAJO DE TESIS**

Dra. Delia Anaya Anaya docente-instructora en el proceso de implementación de las pruebas anti plagio en **PRIMERA INSTANCIA** de la tesis de pregrado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; he constatado que la tesis titulada:

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL
COVID-19 Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN EN ALUMNOS DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA “9 DE DICIEMBRE” SAN MIGUEL, LA
MAR. ENERO-MARZO 2023.**

Autoras:

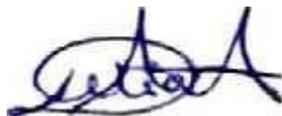
Bach. CARBAJAL ACHA, Edica

Bach. TALAVERA URBANO, Thalia Marimar

Asesora: Dra. ÁVALOS MAMANI, Melchora Jacqueline

Ha sido sometido al análisis del sistema antiplagio TURNITIN concluyendo que presenta un porcentaje de 25 % de similitud.

Ayacucho, 21 de noviembre del 2023



Dra., Delia Anaya Anaya



UNSCH

**FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL
DE OBSTETRICIA**

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS- N° 035- 2023

La Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia, en mérito a la Resolución Decanal N° 040-2023-UNSCH-FCSA-D, delegada por la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud, verifica en segunda instancia, la originalidad de los trabajos de investigación y de tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución del Consejo Universitario N° 039-2021-UNSCH-CU, demás normas y procedimientos inherentes; Por tanto, deja constancia que el trabajo de tesis titulado **RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL COVID-19 Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN EN ALUMNOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “9 DE DICIEMBRE” SAN MIGUEL, LA MAR. ENERO-MARZO 2023.**

Autoras: **Bach. CARBAJAL ACHA, Edica**

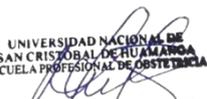
Bach. TALAVERA URBANO, Thalia Marimar

Asesor : **Prof. Melchora Jacqueline Avalos Mamami**

Ha sido sometido al análisis del sistema antiplagio TURNITING concluyendo que presenta un porcentaje de 25% de similitud.

Por lo que, de acuerdo con el porcentaje establecido en el Artículo 13 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga es procedente conceder la Constancia de Originalidad.

Ayacucho, 22 de noviembre de 2023


UNIVERSIDAD NACIONAL DE
SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
Dra. Maitha Infante Beingoalea
DIRECTORA

C.c:
Archivo
MIB/

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL COVID-19 Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN EN ALUMNOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “9 DE DICIEMBRE” SAN MIGUEL, LA MAR. ENERO–MARZO 2023.

por Edica CARBAJAL ACHA y Thalia Marimar TALAVERA URBANO

Fecha de entrega: 22-nov-2023 02:48p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2236323655

Nombre del archivo: ..TESIS_CARBAJAL_ACHA_EDICA-TALAVERA_URBANO,THALIA_MARIMAR.docx (649.75K)

Total de palabras: 13904

Total de caracteres: 79764

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL COVID-19 Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN EN ALUMNOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “9 DE DICIEMBRE” SAN MIGUEL, LA MAR. ENERO-MARZO 2023.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	4%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
3	docs.google.com Fuente de Internet	2%
4	www.scielo.org.pe Fuente de Internet	1%
5	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%

redi.unjbg.edu.pe

8	Fuente de Internet	1%
9	care.org.pe Fuente de Internet	1%
10	revistas.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	1%
11	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	1%
12	anchor.fm Fuente de Internet	1%
13	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	1%
14	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	1%
15	Elsa Berenice Gaona-Pineda, Verónica Mundo-Rosas, Ignacio Méndez-Gómez-Humarán, Luz María Gómez-Acosta et al. "Vulnerabilidad, conocimiento sobre medidas de mitigación y exposición ante COVID-19 en adultos de México: Resultados de la ENSARS-CoV-2", <i>Salud Pública de México</i> , 2020 Publicación	1%
16	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1%
17	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	

<1 %

18

Submitted to Universidad Internacional de la Rioja

Trabajo del estudiante

<1 %

19

repositorio.unu.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

20

repositorio.udch.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

21

repositorio.unc.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

22

Submitted to Ana G. Méndez University

Trabajo del estudiante

<1 %

23

Submitted to Universidad de Pamplona

Trabajo del estudiante

<1 %

24

www.edicionmedica.com.co

Fuente de Internet

<1 %

25

repositorio.cientifica.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

26

Submitted to Universidad Politecnica Salesiana del Ecuador

Trabajo del estudiante

<1 %

27

repositorio.uwiener.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

28	www.rev16deabril.sld.cu Fuente de Internet	<1 %
29	elblogdelasso.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
30	apirepositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
31	Submitted to Aliat Universidades Trabajo del estudiante	<1 %
32	middlesexhealth.org Fuente de Internet	<1 %
33	www.adolescere.es Fuente de Internet	<1 %
34	larepublica.pe Fuente de Internet	<1 %
35	www.scielo.org.ar Fuente de Internet	<1 %
36	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
37	www.defensoria.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
38	Submitted to Caribbean University Trabajo del estudiante	<1 %
39	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote	<1 %

40

covid19.sld.cu

Fuente de Internet

<1 %

41

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía

Activo