



Universidad
Norbert Wiener

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

Escuela de Posgrado

Nivel de conocimiento y acciones preventivas del Covid-
19 en estudiantes de enfermería de una universidad
privada en Lima, 2022

**Tesis para optar el grado académico de Maestro en Docencia
Universitaria**

Presentado por:

Ramírez Zegarra, Karen Liseth

Código ORCID: 0000-0001-9269-6735

Asesor(a): Dra. Melba Rita Vásquez Tomás

Código ORCID: 0000-0002-2573-804X

Lima, Perú

2022

Tesis

Nivel de conocimiento y acciones preventivas del covid-19 en
estudiantes de enfermería de una universidad privada en Lima, 2022.

Título

Línea de investigación

Educación de calidad

Asesor(a)

Dra. Melba Rita Vásquez Tomás

Código ORCID

<https://orcid.org/0000-0002-2573-804X>

Dedicatoria

El presente trabajo de investigación está dedicado en primer lugar a Dios por permitirme continuar hacia adelante, en segundo lugar, a mis padres, mi hermana y familia que me apoyan incondicionalmente en el transcurso de mis metas trazadas.

Agradecimiento

A Dios por darme el soporte y la dicha de cumplir mis objetivos y metas trazadas.

A la Escuela de Posgrado de la Universidad Privada Norbert Wiener, incluyendo al equipo docente de la Maestría en Docencia Universitaria por concederme afianzar, reforzar y obtener nuevas nociones, saberes y competencias para aplicarlos posteriormente a mis futuros alumnos.

A mi asesora la Dra. Melba Rita Vásquez Tomás, por la dedicación y paciencia, así como facilitarme sus aportes, recomendaciones y conocimientos para culminar el presente estudio.

Índice

Carátula	i
Título	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Índice de tablas	vi
Resumen	ix
Abstract	x
Introducción	xi
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos.....	3
1.3. Objetivo de la investigación.....	4
1.3.1. Objetivo general.....	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica.....	5

1.5. Limitaciones de la investigación.....	5
CAPÍTULO II : MARCO TEÓRICO.....	6
2.1. Antecedentes	6
2.2. Bases teóricas.....	11
2.3.1. Hipótesis general.....	20
2.3.2. Hipótesis específicas.....	20
CAPÍTULO III : METODOLOGÍA.....	21
3.1. Método de la investigación	21
3.2. Enfoque de la investigación.....	21
3.3. Tipo de investigación.....	22
3.4. Diseño de la investigación	22
3.5. Población, muestra y muestreo	23
3.6. Variables y operacionalización	26
3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos.....	28
3.7.1. Técnica.....	28
3.7.2. Descripción de instrumentos:.....	28
3.7.3. Validación.....	30
3.7.4. Confiabilidad.....	31
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	32
3.9. Aspectos éticos.....	34

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	35
4.1. Resultados.....	35
4.1.1 Análisis descriptivo de los resultados.....	35
4.1.2. Prueba de hipótesis.....	39
4.1.3. Discusión de resultados.....	44
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES ¡Error! Marcador no definido.	
REFERENCIAS.....	48
ANEXOS.....	57
Anexo 01 – Matriz de consistencia	57
Anexo 02 – Instrumentos.....	60
Anexo 03 – Validez del instrumento.....	67
Anexo 04 – Confiabilidad del instrumento	88
Anexo 05 – Aprobación del Comité de Ética	90
Anexo 06 – Formato de consentimiento informado	91
Anexo 07 –Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos.....	94
Anexo 08 – Informe del asesor de Turnitin	96

Índice de tablas

Tabla 1: Características sociodemográficas de estudiantes de enfermería de una Universidad Privada en Lima, 2022.	35
Tabla 2: Nivel de conocimiento según género en estudiantes de enfermería de una Universidad Privada en Lima, 2022.	36
Tabla 3: Acciones preventivas según género en estudiantes de enfermería de una Universidad Privada en Lima, 2022.	36
Tabla 4: Normalidad para el nivel de conocimiento en estudiantes de enfermería de una Universidad Privada en Lima, 2022.....	37
Tabla 5: Normalidad para las acciones preventivas en estudiantes de enfermería de una Universidad Privada en Lima, 2022.....	38
Tabla 6: Nivel de conocimiento asociado a acciones preventivas en estudiantes de enfermería de una Universidad Privada en Lima, 2022.....	39
Tabla 7: Nivel de conocimiento sobre enfermedad por covid-19 asociado a acciones preventivas en estudiantes de enfermería de una Universidad Privada en Lima, 2022.	40
Tabla 8: Nivel de conocimiento sobre características del SARS-CoV2 asociado a acciones preventivas en estudiantes de enfermería de una Universidad Privada en Lima, 2022.....	41
Tabla 9: Nivel de conocimiento sobre vacuna del covid-19 asociado a acciones preventivas en estudiantes de enfermería de una Universidad Privada en Lima, 2022.	43

Resumen

El objetivo del presente estudio fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las acciones preventivas del COVID-19 en estudiantes de enfermería de una universidad privada en Lima en el 2022. Esta investigación es de tipo aplicada, nivel correlacional, diseño no experimental, observacional, analítico y transversal. Se trabajó con una población de 358 estudiantes en el 5to año de la carrera de enfermería. La muestra estuvo conformada por 156 estudiantes. Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario sobre el nivel de conocimiento de los estudiantes denominado C-Covid19, se empleó el SPSS v25.0 para el procesamiento de los datos. Teniendo como resultado que la edad promedio de los participantes son de 30 años, de los cual el 80,8% de la población son solo mujeres; el nivel de conocimiento que tienen las mujeres es bajo (81,8%). Con relación a las acciones preventivas tuvieron un conocimiento medio (79,1%). El análisis de normalidad (Kolmogorov-Smirnov) indica que no hay una distribución normal en ninguna de las dimensiones, por otro lado, el análisis bivariado mostró un p-valor significativo entre el nivel de conocimiento sobre la enfermedad del COVID-19 y las acciones preventivas (p-valor = 0,042). En los hallazgos de otras investigaciones se encontró que la mayoría tuvo una asociación entre los conocimientos y las acciones preventivas, lo cual no se evidencia en el presente estudio. Se concluye que el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes de 5to año no se asoció estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre las características del SARS-CoV2 y acciones preventivas.

Palabras claves: COVID-19, Conocimiento, Estudiantes de Enfermería (DeCS)

Abstract

The objective of the present study was to determine the relationship between the level of knowledge and the preventive actions of COVID-19 in nursing students from a private university in Lima in 2022. This research is of an applied type, correlational level, non-experimental design, observational, analytical and transversal. We worked with a population of 358 students in the 5th year of the nursing career. The sample consisted of 156 students. For data collection, the questionnaire on the level of knowledge of the students called C-Covid19 was used, the SPSS v25.0 was used for data processing. Having as a result that the average age of the participants is 30 years, of which 80.8% of the population are only women; the level of knowledge that women have is low (81.8%). Regarding preventive actions, they had medium knowledge (79.1%). The normality analysis (Kolmogorov-Smirnov) indicates that there is no normal distribution in any of the dimensions, on the other hand, the bivariate analysis showed a significant p-value between the level of knowledge about the COVID-19 disease and the actions preventive (p-value = 0.042). In the findings of other investigations, it was found that the majority had an association between knowledge and preventive actions, which is not evidenced in the present study. It is concluded that the level of knowledge that 5th year students have was not statistically significantly associated between the level of knowledge about the characteristics of SARS-CoV2 and preventive actions.

Keywords: COVID-19, Knowledge, Nursing Students (DeCS)

Introducción

Actualmente, la mayoría de los países han sido golpeados por la pandemia del Covid-19, por lo que muchos de ellos han sido afectados con muertes, comorbilidades pulmonares y diversas patologías, por tal razón se han tomado medidas sanitarias de prevención en los lugares más transitados como los supermercados, cines, buses, siendo una de ellas el uso de doble mascarilla, el distanciamiento social, el lavado de manos e incluso el uso del alcohol en gel, asimismo poco a poco se fue implementando la vacunación, empezando con el sector más longevo de cada población, ya que ellos presentan una inmunidad muy baja y puede presentar otras enfermedades bases, estar expuestos a las fallas patológicas que pueden tener con respecto a su sistema, por otro lado, es importante que la población tome consideración sobre el incremento de las tasas de contagio y se empleen en todas las edades, ya que son un foco infeccioso para quien no se ha vacunado o quienes son inmunosuprimidos, por ende es necesario las capacitaciones y las campañas de vacunación y las actividades preventivas ante el COVID-19, para que de esta manera se evite el aumento de casos y muertes, incrementando los gastos hospitalarios.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Las acciones preventivas del COVID-19 constituyen aquellas prácticas sistemáticas que tienen como finalidad de evitar la infección por el virus SARS-CoV-2 (Fernández-Guzmán et al., 2021). Asimismo, el nivel de conocimiento hace referencia a la cantidad de información que posee la persona acerca de las acciones preventivas (Díaz et al., 2020). Estas variables se caracterizan por su capacidad de controlar la rápida propagación de la enfermedad, generar conflictos en la situación socioeconómica actual y la aparición de enfermedades graves, especialmente en población no vacunada e inmunodeficiente (Wang y Powell, 2021).

La Organización Mundial de la Salud (2022), indicó que actualmente existen 416,6 millones de casos confirmados para COVID-19, 5,8 millones de decesos y más de 10,2 billones de dosis administradas. En el mismo sentido, 168 millones de casos se encuentran en Europa, 54 millones en el sudeste asiático y 20,6 millones en el mediterráneo. Por otro lado, Europa acumula 1,8 millones de decesos, seguido del sudeste asiático con 755 mil muertes (World Health Organization, 2022).

Según lo informado por la OMS para la región de América del Sur, Brasil es el país con mayor número de casos confirmados alcanzando 27,6 millones de casos y 639 mil decesos confirmados, continua Argentina con 8,7 millones de casos confirmados y 124 mil decesos, Colombia con 6

millones de casos y 137 mil decesos. Por otro lado, las Américas concentra la mayor cantidad de muertes, alcanzando 2,5 millones de fallecimientos (World Health Organization, 2022).

En el Perú se han confirmado más de 3,3 millones de casos y más de 206 mil fallecidos, calculándose una letalidad del 6,15%. La mayor cantidad de casos se encuentran en Lima Metropolitana conteniendo 1,4 millones de casos, seguido de Piura con 149 mil casos confirmados y La Libertad con 139 mil casos y 10 mil decesos (Ministerio de Salud, 2021).

El nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería expone la recepción adecuada de la información científica proporcionada, así como las fuentes de información revisadas y el estado de actualización de las mismas, su importancia radica en la expresión en las medidas de prevención aplicadas en la vida cotidiana y la transmisión de las mismas en la comunidad que previene la aparición de nuevos casos en población de riesgo (Albaqawi *et al.*, 2020). Por otro lado, ha habido estudios que reportan que esta población tiende a tener actitudes de regular a aprobatoria o de nivel bueno para las medidas preventivas sobre el COVID-19 (Contreras y Soto, 2022).

El personal de enfermería es uno de los agentes sanitarios con roles educadores muy importantes, tanto frente a una población en general como a miembros de sus propios ambientes laborales y/o académicos (Lema, 2021). Múltiples investigaciones respaldan el rol educador del personal de enfermería, por lo que es una necesidad que contenga los conocimientos necesarios y acciones adecuadas que vayan acorde a lo que buscan enseñar (Jimenez y Vera, 2021).

Actualmente las acciones preventivas son la mejor forma de evitar los casos graves y la muerte por COVID-19; asimismo, se espera que los estudiantes de enfermería cumplan con las acciones preventivas recomendadas por la evidencia científica más actualizada debido a su rol como

futuros profesionales de la salud, sin embargo, no se ha caracterizado adecuadamente esta situación que merece ser investigada.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las acciones preventivas del COVID-19 en estudiantes de enfermería de una universidad privada en Lima, 2022?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre la enfermedad del COVID-19 y las acciones preventivas en estudiantes de enfermería de una universidad privada en Lima en el 2022?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre las características del SARS-CoV2 y las acciones preventivas del COVID-19 en estudiantes de enfermería de una universidad privada en Lima en el 2022?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre la vacuna del COVID-19 y las acciones preventivas en estudiantes de enfermería de una universidad privada en Lima en el 2022?

1.3. Objetivo de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las acciones preventivas del COVID-19 en estudiantes de enfermería.

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre la enfermedad del COVID-19 en las acciones preventivas en estudiantes de enfermería.

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre las características del SARS-CoV2 en las acciones preventivas del COVID-19 en estudiantes de enfermería.

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre la vacuna del COVID-19 en las acciones preventivas en estudiantes de enfermería.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Hasta el momento se cuenta con evidencia científica que describe el nivel de conocimiento sobre las acciones preventivas del COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud, sin embargo, es importante contar con otra muestra de similares características que permitan su extrapolación al resto de población universitaria con mayor exactitud junto a antecedentes publicados. En la misma orientación, es esencial mencionar que la investigación se respalda por la teoría cognitiva de Piaget, siendo esencial durante el aprendizaje en las ciencias de la salud, posee un rol importante debido a su capacidad de aplicar el conocimiento aprendido basado en la percepción del conocimiento y su procesamiento posterior que pondría en evidencia la situación de esta población (McSparron et al., 2019). Por otro lado, la teoría del procesamiento de la información de Robert Gagné, evidencia que el conocimiento es el resultado de la interacción del estudiante y su medio ambiente, es decir, el hombre es un ser que almacena, transforma y procesa información (Gagné, 1970).

1.4.2. Metodológica

Este estudio generará un instrumento validado que medirá el nivel de conocimiento sobre acciones preventivas y podrán ser utilizados en otras investigaciones que busquen estudiar variables similares. Es así, que se menciona al método hipotético deductivo como al proceso cognitivo capaz de generar hipótesis/deducciones en base a predicciones de forma abstracta que, en este caso, expondrá el nivel de conocimiento sobre COVID-19 (Radulovic y Stojanovic, 2018).

1.4.3. Práctica

Los resultados que se obtengan ayudarán a las autoridades de la institución en la que se desarrollará el estudio, a reconocer la situación actual de los estudiantes de enfermería, que promuevan la generación de intervenciones, buscando mejorar este aspecto, asimismo, servirá de apoyo teórico en campañas informativas sobre la población universitaria.

1.5. Limitaciones de la investigación

El presente estudio de investigación pretende determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las acciones preventivas del COVID-19, ante la situación de salud que atravesaba el país, existieron limitantes para el proceso de recolección de datos, ya que la mayoría de coordinaciones con la institución para solicitar el permiso correspondiente, debían realizarse de forma virtual y esto retrasaba la aplicación de los instrumentos, por otro lado, al obtener la autorización se procedió a establecer comunicación con los docentes responsables de los estudiantes, y a su vez, continuar con la recolección de datos, genero buen tiempo realizar y establecer contacto con los estudiantes que mayormente llevan clases virtuales y se encuentran en sus prácticas profesionales. También otra limitación encontrada durante la realización de la

presente investigación fue la encuesta ya que existe la posibilidad que los alumnos no hayan contestado de manera sincera la encuesta y lo hayan marcado de manera aleatoria por lo que podrían alterarían los resultados de la presente investigación.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

Alshdefat et al., (2021) en su investigación tuvieron el objetivo de “Determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas preventivas frente a la COVID-19 en estudiantes de enfermería”. El estudio fue correlacional prospectivo de corte transversal; con una muestra de 163 estudiantes de enfermería; el instrumento utilizado fue un cuestionario. Los hallazgos fueron que 96,9% de estudiantes tiene entre moderado a altos conocimientos sobre COVID-19, 78,5% tiene buenas actitudes frente a la COVID-19, 87,7% mantiene el distanciamiento social en lugares donde hay mucha gente; el usar mascarillas cuando salen de casa y tener actitudes positivas, fueron predictores para el buen conocimiento en los estudiantes ($p < 0,001$). El estudio concluye que los niveles de conocimiento, actitudes y prácticas preventivas en las enfermeras son satisfactorios.

Ayed y Zabn (2021) el estudio tuvo el objetivo de “Determinar el nivel de conocimiento y prácticas frente a la COVID-19”. El estudio fue correlacional de corte transversal, con una muestra de 218 estudiantes de enfermería; el instrumento utilizado fue una encuesta. Los hallazgos fueron que el 60,6% era del tercer año académico, 38,5% tiene un nivel de

conocimiento adecuado y alto, solo el 7,8% tenía actitudes positivas frente a la COVID-19. Se concluye que los niveles de conocimiento de los estudiantes de enfermería son moderados sobre la COVID-19, sin embargo, las actitudes hacia la misma son negativas.

Sung Hee et al., (2021) tuvieron el objetivo en su estudio de “Determinar el nivel de conocimiento y comportamientos preventivos frente a la COVID-19”. El estudio fue correlacional de corte transversal, con una muestra de participantes de 190 estudiantes, el instrumento utilizado fue un cuestionario. Los hallazgos fueron: diferencias significativas entre el nivel de conocimiento sobre COVID-19 con edad ($p = 0,001$), grado académico ($p < 0,001$), grado de satisfacción siendo universitario ($p = 0,007$); diferencias significativas entre comportamientos preventivos con edad ($p = 0,008$), grado académico ($p = 0,04$), estado actual de salud ($p = 0,005$), satisfacción con su vida universitaria ($p = 0,005$). El estudio concluye que los niveles de conocimiento sobre COVID-19 y las prácticas preventivas tienen diferencias estadísticamente significativas de acuerdo a factores sociodemográficos e institucionales.

Shaheen et al., (2021) tuvieron el objetivo de “Determinar nivel de conocimiento y actitudes frente a la COVID-19”. El estudio fue correlacional de corte transversal; con una muestra de 443 estudiantes de enfermería, el instrumento utilizado fue un cuestionario. Los hallazgos revelaron que 83% tenía niveles de conocimiento altos sobre la COVID19 y el 91% tenía actitudes positivas frente a la COVID-19. Se concluye que hubo una correlación negativa entre nivel de conocimiento y actitudes frente a la COVID-19.

Albaqawi et al., (2020) tuvieron el objetivo de “Determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas preventivas frente a la COVID-19”. El estudio fue correlacional, descriptivo de corte transversal; con una muestra de 1226 estudiantes de enfermería; el instrumento utilizado fue una

encuesta virtual. Los hallazgos fueron 99,2% conocía sobre el brote de COVID-19, 71,0% recibió información principalmente de redes sociales, el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 fue adecuado en el 82,1%, por otro lado, el 39,2% estaba de acuerdo con lavarse las manos después de toser o estornudar y desinfectar zonas antes de realizar alguna actividad; se halló asociación con nivel de conocimiento y sexo femenino, estar en cuarto año de carrera y buen conocimiento percibido ($p < 0,05$). Se concluye que los estudiantes tienen niveles adecuados de conocimiento y prácticas preventivas frente a la COVID-19.

Nacionales

Aquise y Parillo (2021) tuvieron el objetivo de “Determinar el nivel de conocimiento y la realización de prácticas de prevención contra la COVID-19”. El estudio fue no experimental, correlacional, prospectivo de corte transversal, con una muestra de 150 enfermeros, el instrumento utilizado fue una encuesta. Los hallazgos fueron que no se halló asociación estadísticamente significativa entre grado de conocimiento y prácticas preventivas frente a la COVID-19 ($p > 0,05$), 65% tenía un grado de conocimiento alto y tenía prácticas preventivas eficientes; 74,1% tenía un nivel de conocimiento sobre bioseguridad medio con prácticas preventivas eficientes, 58,3% tenía nivel de conocimiento alto sobre sobre manejo de COVID-19 y medidas de eliminación con prácticas preventivas eficientes. Se concluye que la mayoría de los participantes tenía buenos conocimientos sobre la COVID-19 y medidas para su prevención, además, no se halló asociación entre nivel de conocimiento y prácticas preventivas.

Rivera y Núñez (2021) tuvieron el objetivo de “Determinar nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en el área COVID-19”. El estudio fue no experimental, correlacional, descriptivo, cuantitativo de corte transversal; con una muestra de 44 profesionales; el instrumento utilizado

fue una encuesta. Los hallazgos fueron que el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad fue mayormente medio (59,1%) seguido de alto (22,7%) y bajo (18,2%); el grado de conocimiento sobre métodos de barrera para protegerse de la COVID-19 fue mayormente medio (50,0%) seguido de alto (29,5%). Se concluye que los profesionales tienen niveles adecuados de conocimiento sobre medidas preventivas contra la COVID-19.

Caceres Ticahuanca (2021) tuvo el objetivo de “Determinar grado de conocimiento sobre uso preventivo de mascarilla contra la COVID-19”. El estudio fue descriptivo, correlacional, prospectivo corte transversal; con una muestra de 44 enfermeros; el instrumento utilizado fue un cuestionario. Los hallazgos fueron que 72,73% de profesionales de enfermería no conoce sobre el tiempo en el que deberían permanecer con la mascarilla; 52,27% no conoce sobre las indicaciones de uso de la mascarilla N-95, sin embargo, el 47,73% si conoce sobre dichas medidas. Se concluye que el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, como el uso de mascarilla, es deficiente (59,09%) en la mayoría de los enfermeros.

Salas (2021) tuvo el objetivo de “Determinar el nivel de conocimiento y prácticas preventivas frente a la COVID-19”. El estudio fue no experimental, correlacional de corte transversal, con una muestra de 92 estudiantes de enfermería, el instrumento utilizado fue un cuestionario y escala Likert. Los hallazgos fueron que 50,5% mencionó que realiza prácticas adecuadas para contrarrestar la COVID-19; 91,9% refiere tener buenos conocimientos sobre la COVID-19 de los cuales el 48,5% tiene buenas medidas preventivas y 43,4% recién está poniendo en marcha las prácticas preventivas. Se concluye que hay relación entre prácticas preventivas y nivel de conocimiento sobre la COVID-19.

Rodas y Salazar (2020) tuvieron el objetivo de “Determinar nivel de conocimiento y prácticas preventivas como bioseguridad frente a la COVID-19”. El estudio fue descriptivo, correlacional de corte transversal; con una muestra de 30 profesionales de enfermería, el instrumento utilizado fue un cuestionario. Los hallazgos fueron que 50,0% tiene un nivel medio seguido de un 40,0% nivel alto de conocimiento sobre medidas de bioseguridad, 46,7% cumplía regularmente las medidas seguido de un 30,0% que cumplía de manera adecuada las medidas de seguridad. Se concluye que los niveles de conocimiento y las prácticas preventivas son adecuados en la mayoría de personal de enfermería.

2.2. Bases teóricas

Teoría cognitiva de Piaget

La teoría cognitiva de Piaget se centra en el desarrollo cognitivo infantil y en cómo los niños adquieren y procesan la información. Piaget argumentó que el desarrollo cognitivo se divide en cuatro etapas: sensoriomotor, preoperacional, de operaciones concretas y de operaciones formales. Cada etapa se caracteriza por un conjunto de habilidades cognitivas únicas y por un nivel de pensamiento específico (Piaget, 1999).

En la etapa sensoriomotor (de 0 a 2 años), los niños aprenden a usar sus sentidos y sus movimientos para explorar y comprender el mundo que los rodea. En la etapa preoperacional (de 2 a 7 años), los niños comienzan a desarrollar el lenguaje y a utilizar el simbolismo, pero todavía tienen dificultades para comprender conceptos abstractos y el pensamiento lógico. En la etapa de operaciones concretas (de 7 a 11 años), adquieren habilidades para pensar en términos de conceptos más abstractos y pueden comenzar a comprender conceptos como el tiempo y la conservación. Finalmente, en la etapa de operaciones formales (a partir de los 11 años),

desarrollan habilidades para pensar de manera más lógica y abstracta y pueden comenzar a comprender conceptos más complejos, como la justicia y la democracia (Piaget, 1999).

En términos de prevención de enfermedades, la teoría cognitiva de Piaget puede ser útil al entender cómo los niños pueden comprender, procesar información sobre la salud y la prevención en función de su nivel de desarrollo cognitivo. Por ejemplo, a un niño de la etapa sensoriomotor puede resultarle difícil comprender conceptos abstractos como las bacterias y las infecciones, mientras que un niño en la etapa de operaciones formales podría ser capaz de comprender mejor estos conceptos y tomar decisiones más informadas sobre su salud y bienestar. Por lo tanto, es importante tener en cuenta el nivel de desarrollo cognitivo de un niño al proporcionarle información sobre la salud y la prevención de enfermedades, para adaptar la información de acuerdo a sus capacidades cognitivas (Piaget, 1999).

Teoría del proceso de información de Robert Gagné

La teoría de Robert Gagné, se centra en cómo las personas aprenden y procesan la información. También sostiene que el aprendizaje se produce a través de un proceso secuencial y sistemático que incluye cinco fases: motivación, receptor, codificación, almacenamiento y recuperación (Gagné, 1970).

En la fase de motivación, la persona está dispuesta a aprender y tiene una necesidad o interés en obtener información. En la fase de receptor, la persona presta atención a la información y la procesa. En la fase de codificación, la persona traduce la información en un formato que puede ser comprendido y almacenado. En la fase de almacenamiento, la información se almacena en la memoria a largo plazo, en la fase de recuperación, la persona puede acceder a la información y

utilizarla de manera efectiva, la cual, incluye las cinco fases: motivación, receptor, codificación, almacenamiento y recuperación (Gagné, 1970).

En términos de prevención, la teoría del proceso de información de Gagné puede ser útil al entender cómo las personas pueden aprender y procesar información sobre la salud y la prevención de enfermedades. Por ejemplo, es importante que las personas estén motivadas y dispuestas a aprender sobre la salud y la prevención de enfermedades, y que presten atención a la información que se les proporciona. También es importante que la información sea procesada y comprendida de manera efectiva, y que se almacene en la memoria a largo plazo para poder acceder a ella y utilizarla de manera adecuada en el futuro. Por lo tanto, al proporcionar información sobre la salud y la prevención de enfermedades, es vital considerar cómo las personas pueden procesar y retener la información, adaptarla de acuerdo con sus necesidades y capacidades de aprendizaje (Gagné, 1970).

Teoría de Promoción de la Salud

La teoría que respalda la variable de acciones preventivas es: Promoción de la Salud de Nola Pender, ya que se centra en cómo las personas pueden tomar decisiones informadas y responsables sobre su salud y bienestar. Según Pender, la promoción de la salud incluye tres componentes clave: la percepción de la salud, responsabilidad personal y la mediación (Pender, 1987).

El primer componente, la percepción de la salud, se refiere a cómo las personas entienden y valoran su salud y cómo puede influir en sus comportamientos y decisiones relacionadas con su bienestar. El segundo componente, la responsabilidad personal, se refiere a la idea de que las personas son responsables de tomar decisiones informadas y responsables sobre su salud. El

tercer componente, la mediación, se refiere a cómo las personas pueden utilizar diferentes estrategias y recursos para mejorar su salud y prevenir enfermedades (Pender, 1987).

En términos de prevención de enfermedades, la teoría de Promoción de la Salud de Pender puede ser útil al entender cómo las personas pueden tomar decisiones informadas y responsables sobre su salud y bienestar. Por ejemplo, es importante que las personas comprendan la importancia de su salud y estén dispuestas a tomar decisiones responsables para mejorarla. También es esencial, que las personas tengan acceso a información y recursos que les permitan tomar decisiones y utilizarlas en diferentes estrategias para mejorar su salud y prevenir enfermedades. Por lo tanto, al promover la salud y la prevención de enfermedades, se debe tener en cuenta cómo las personas perciben su salud y cómo pueden ser responsables y utilizar estrategias para mejorarla. (Pender, 1987).

Educación en salud

Según el Consejo Internacional de Enfermeras en Estados Unidos, describen la importancia del rol de la profesión como el adecuado cuidado autónomo y en colaboración con varios individuos sin discriminar la edad, tipo de familia o comunidades, en cualquier entorno. Además, se menciona sobre medidas que se tienen que implementar como la promoción de la salud, prevención de patologías y un cuidado consciente de personas moribundas o enfermas (Soto et al., 2018).

COVID-19

El COVID-19 es un acrónimo cuyo significado es enfermedad por coronavirus cuyo origen fue en Wuhan, China, en el año 2019. Desde ese momento, se reportó casos de neumonía atípica causada por dicho microorganismo (Organización Mundial de la Salud, 2022).

Virus SARS-CoV-2. La morfología del virus identificada a través de un microscopio electrónico de barrido es similar a la de una corona solar, cuyo diámetro es de 60 a 140nm acompañado de espículas (S) de 8 a 12 nm. Contiene, además, una nucleocápside (N) que protege al ARN viral y una envoltura (E) externa que lo recubre. Cuenta con proteínas estructurales (S, N y E) y hemaglutininas esterasa (HE), entre otras (Pastrian, 2020).

La proteína S es la encargada de interactuar con los receptores para la enzima convertidora de la angiotensina II (ACE-II), la proteína de membrana (M) mantiene la curvatura de la morfología viral y su unión con la N, la proteína E se encarga de ensamblar y liberar el material genético del virus dentro de la célula diana, la proteína HE facilita la entrada del virus en la célula diana (Dabanch, 2021).

El material genético es un ARN de cada positiva con alrededor de 30 mil pares de bases. Dicha cadena tiene una estructura similar a los ARNm (mensajeros) de las células eucariotas, pero este tiene por lo menos 6 marcos de lectura. Se divide en tres tercios que producirán proteínas especializadas en la replicación, luego, estas mismas producirán proteínas no estructurales, que se encargan de partes de la replicación viral (Marín, 2020).

Epidemiología. Hasta la fecha, hay un total de 3 millones de casos positivos, cuya tasa de letalidad ascendió a 6,15% durante los últimos años. Además, el número de personas fallecidas no supera las 210 mil. Así mismo, del total de hospitalizados, el 22,46% se encuentra en ventilación mecánica. Por otro lado, el 88,2% de habitantes tienen vacunación completa (Ministerio de Salud, 2022).

Cuadro clínico. Las manifestaciones clínicas son muy variables. Existen los pacientes asintomáticos que tienen la capacidad de contagiar, pero no muestran síntoma alguno. Por otro

lado, los pacientes con sintomatología leve son aquellos que presentan hiposmia/anosmia, disgeusia, fiebre, escalofríos y su saturación se mantiene dentro de los parámetros normales ($> 96\%$) (Liang et al., 2020).

Los pacientes moderados presentan la misma sintomatología que los pacientes leves, solo que su saturación puede rondar entre los $92\% - 93\%$ y la sintomatología de vías aéreas altas se torna con un poco de vías bajas, es decir, aparecen síntomas como la tos seca y disnea de esfuerzo (Gandhi et al., 2020).

Los pacientes severos son aquellos cuya saturación de oxígeno cae por debajo de 90% y la sintomatología respiratoria es más evidente, ellos, se corre el riesgo de complicaciones trombóticas y propias de la tormenta de citocinas, por lo que se precisa hospitalización (Berlin et al., 2020).

Diagnóstico. El diagnóstico de la COVID-19 se basa en criterios clínicos, epidemiológicos, imagenológicos y de laboratorios. La clínica es fundamental para el diagnóstico de cualquier tipo diferencial y permite realizar los respectivos diagnósticos diferenciales. La epidemiología se basaba en una anamnesis, donde se pregunta al paciente si ha estado en contacto cercano con algún paciente que haya sido positivo para COVID-19 o que haya presentado sintomatología similar a la que produce el cuadro, por otro lado, también se pregunta sobre el autocuidado con el uso de mascarillas y medidas higiénicas para orientarse hacia el diagnóstico (Pascarella et al., 2020).

Los criterios imagenológicos varían desde la toma de una radiografía hasta la de una tomografía. Se observan patrones de infiltrados intersticiales en el parénquima pulmonar tanto en la radiografía como en la tomografía. Dichas imágenes son orientativas al patrón atípico generado

por este virus (cuando causa infección de vías respiratorias bajas). Los criterios se basan en emplear pruebas rápidas, antigénicas y moleculares como una ayuda orientativa para el diagnóstico de COVID-19 (Carter et al., 2020).

Medidas preventivas

Estrategias nacionales. Las medidas preventivas contra la COVID-19 refieren lo siguiente: el uso de mascarilla KN-95 o doble mascarilla quirúrgica es de gran ayuda, puesto que reduce sustancialmente el ingreso de partículas virales hacia la cavidad respiratoria, además, son medidas impuestas en todo el mundo especialmente si uno se encuentra en lugares cerrados y poco ventilados (Escobar et al., 2021).

El distanciamiento social es una medida necesaria, se estableció un punto de corte de 1 a 2 metros de distancia, esto debido a la fisiopatología del virus, puesto que se observó que la distancia en la que puede viajar el virus al ser expulsada por el sistema respiratorio era la distancia antedicha. De ese modo, no estar en contacto directo con las personas y manteniendo las distancias correspondientes, puede disminuir el riesgo de infección (Cantó-Milà et al., 2021).

La vacunación es hasta el momento la medida más eficaz y segura de prevención. Las vacunas ayudan a disminuir el índice de mortalidad, disminuyen la cantidad de síntomas que se pueda presentar y evita el empeoramiento de la misma enfermedad. Todas las vacunas no tienen 100% de efectividad, por lo que algunas personas pueden salir afectadas aun estando vacunadas, pero se deben evaluar las comorbilidades de la persona o sus factores de riesgo (Escobar et al., 2021).

Según los datos proporcionados por la OMS existen 22 vacunas que se encuentran aprobadas por lo menos en un país. Las más comunes son la Sputnik V que ha sido aprobada en 71 países contando con 4 ensayos en fase 1, 11 en fase 2 y 6 en fase 3. La vacuna Janssen que ha sido

aprobada en 66 países con 4 ensayos en fase 1, 4 en fase 2 y 2 en fase 3. Pfizer ha sido aprobada en 100 países con 7 ensayos en fase 1, 17 en fase 2 y 9 en fase 3. Astrazeneca ha sido aprobada en 122 países con 7 ensayos en fase 1, 23 en fase 2 y 10 en fase 3. Sinovac aprobada en 40 países con 3 ensayos en fase 1, 7 en fase 2 y 9 en fase 3. Sinopharm aprobada en 64 países con 1 prueba en fase 1, 2 ensayos en fase 2 y 8 ensayos en fase 3 (Organización Mundial de la Salud, 2022).

Los individuos que aceptan vacunarse en su mayoría de veces revelan que lo hacen porque tienen conocimientos sobre la importancia y utilidad de la vacunación, no se encuentran prestos o influenciados por medios televisivos o redes sociales que imparten conocimiento subjetivo, temeroso y no científico. El tener adultos mayores en casa también es un factor importante, puesto que el interés por querer tenerlos con la mayor protección posible es grande (Liberona et al., 2022).

Otro aspecto es sobre el miedo que tienen algunos individuos de contraer la enfermedad, puesto que sabían acerca de los síntomas y las complicaciones que puede causar el SARS-CoV-2, eso fue el principal motivo por el cuál mencionaban que optarían por la vacuna (Bailón-Moscoso y Kamilus, 2021).

Prácticas y acciones preventivas. Las personas deben optar por el uso de mascarillas, distanciamiento social y evitar tener contacto con personas que hayan salido positivas. Si se llegase a presentar sintomatología, lo adecuado sería realizar consultas con médicos para hacer el descarte respectivo del virus. La vacunación es un aspecto muy importante, especialmente para las personas que tienen contacto directo con pacientes como los profesionales de la salud, o como los docentes que tienen diversos grupos poblacionales durante su labor de enseñar y más aún si son clases presenciales (Sánchez-Villena y De La Fuente-Figuerola, 2020).

A nivel social y familiar, se busca que todos los integrantes de la familia estén protegidos, pero se debe tener cuidado especialmente con los grupos que tienen factores de riesgo como lo son los adultos mayores y los que tienen comorbilidades. Los encargados de docencia que realizan clases presenciales, deben usar las medidas de bioseguridad adecuadas para evitar contagiarse y contagiar luego a familiares (Rios-González, 2020).

A nivel comunitario, se aplican las mismas medidas universales: mascarilla, distanciamiento social y vacunación. Con ello, se busca reducir el índice de contagios. Centros comerciales adoptaron medidas de solicitud de carnet de vacunación para que las personas puedan acceder a sus interiores, lo cual es un aspecto positivo ya que incentiva a la vacunación y, además, se tendrá la certeza de que se está rodeado de gente protegida (Santos-Sánchez y Salas-Coronado, 2020).

Los profesionales de enfermería que realizan trabajos clínicos, dependiendo del nivel de atención donde laburen, deben brindar los respectivos cuidados de enfermería, los cuales están directamente ligados a la educación en salud, esto terminará generando autoayuda en los pacientes como en las familias y así aumentar la eficacia del trabajo de enfermería (Montenegro-Martínez, 2019).

Las enfermeras cumplen un rol importante en el proceso de prevención de enfermedades, por ejemplo, la vacunación. Ellas se encargan de administrar, gestionar y mantener las vacunas en un estado adecuado para evitar que estas mismas se vuelvan obsoletas por las condiciones ambientales. Además, otro rol importante que cumplen es hacia la prevención de la salud, su deber es impartir conocimientos y reclutar la mayor cantidad de personas para que se vacunen y eviten así cierto tipo de enfermedades (Leiva y Moreno, 2018).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las acciones preventivas del COVID-19 en estudiantes de enfermería de una universidad privada en Lima en el 2022.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las acciones preventivas del COVID-19 en estudiantes de enfermería de una universidad privada en Lima en el 2022.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la enfermedad del COVID-19 y las acciones preventivas en estudiantes de enfermería de una universidad privada en Lima en el 2022.

Hipótesis específica 2: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las características del SARS-CoV2 y las acciones preventivas del COVID-19 en estudiantes de enfermería de una universidad privada en Lima en el 2022.

Hipótesis específica 3: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la vacuna del COVID-19 y las acciones preventivas en estudiantes de enfermería de una universidad privada en Lima en el 2022.

CAPÍTULO III METODOLOGÍA

La metodología es el apartado de la investigación que indica el camino científico a recorrer durante el proceso, desglosa la visión del investigador y la postura paradigmática, epistemológica y metodológica del estudio, el planteamiento necesario para dar rigurosidad y consistencia validada.

3.1. Método de la investigación

Todo proceso de investigación debe estar fundamentado en un método científico que sustente la columna teórica del proceder del investigador, pues bien, siendo la disciplina de este estudio la medicina entonces el método de uso común es el hipotético deductivo (Rodríguez-Jiménez y Pérez-Jacinto, 2017). Esta visión teórica se fundamenta en plantear hipótesis inferidas de principios o datos empíricos como punto de partida para obtener nuevas deducciones y verificar los hechos (De la Cruz, 2020).

3.2. Enfoque de la investigación

El presente estudio es de enfoque cuantitativo, ya que se busca aplicar métodos estadísticos para medir variables de investigación, es decir, se emplean análisis de datos por medio de

procedimiento estadísticos. De ahí que, en el presente estudio se utilizará la recolección de datos para probar hipótesis a través de mediciones (Sampieri *et al.*, 2014).

3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación que se empleará en la presente investigación será la denominada investigación aplicada, el cual recibe el nombre investigación práctica o empírica, ya que se busca la solución de problemas prácticos y el control de situaciones de la vida cotidiana (Vargas, 2009).

Además, el alcance de la investigación será de nivel correlacional, ya que se busca determinar el grado de relación entre las variables (Rojas Cairampoma, 2015). La investigación correlacional es un tipo de método de investigación no experimental en el cual el investigador mide dos variables o factores concomitantes (Martínez y Pérez, 2016).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño del presente estudio será de tipo no experimental, ya que se basa en variables que se estudian sin la intervención directa del investigador, es decir; sin que el investigador altere el objeto de investigación. En este estudio solo se observan los fenómenos o acontecimientos ya existentes, en su espacio y momento original, en su hábitat natural para ser analizados (Alvarez, 2020).

También, será de tipo transversal porque las unidades de investigación serán descritas y analizadas una sola vez, en un momento determinado y sin evaluar la evolución o acciones posteriores. El estudio transversal es aquel que analiza datos de variables recopiladas en un

periodo de tiempo sobre una población muestra o subconjunto predefinido (Cvetkovic-Vega et al., 2021).

Así mismo, es analítico, ya que se ha venido describiendo en aspectos anteriores, para ellos se realizará un análisis bivariado que permita determinar la posible asociación entre las variables definidas en el presente estudio (Veiga, 2008).

Finalmente, será prospectivo porque los datos recabados son actuales, provienen del momento y lugar de la aplicación del procedimiento de recolección de la información. Es decir, no hay datos previos (Manterola y Otzen, 2014).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población o universo total es el conjunto de habitantes de un lugar determinado que comprende características en común. (Instituto Nacional de Estadísticas, 2020).

La población para esta investigación está representada por los estudiantes de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de una universidad privada en Lima, 2022. Según información de la oficina de la escuela académica para la fecha de la aplicación la población la confirmarían aproximadamente 358 estudiantes matriculados en el 5to año de carrera.

Muestra y muestreo

El muestreo es el proceso de extracción de una muestra a partir de la población y la muestra es una parte de la población, la cual se selecciona con el propósito de obtener información (López, 2014).

Para el cálculo de la muestra será necesario la aplicación de la fórmula de tamaño muestral, que indican con mayor precisión la cantidad de personas que la conforman, ya que la población está representada por un número alto, entonces, se aplica la fórmula de población conocida o finita que se presenta a continuación.

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

Donde:

N: Número de sujetos que conforman la población

n: Número de sujetos que conforman la muestra

$Z_{\alpha/2}^2$: Nivel de confianza

p : Probabilidad de éxito

e : Error estimado (precisión)

Para la aplicación de esta fórmula se consideró que el nivel de confianza sea del 95%, una probabilidad de éxito del 50% y un error estimado del 5%; al reemplazar dichos valores en la fórmula obtenemos lo siguiente:

$$n = \frac{358 \times 1.96^2 \times 0.5 \times (1 - 0.5)}{0.05^2(358 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times (1 - 0.5)} = 155.86 \text{ (156 sujetos)}$$

El resultado obtenido en la aplicación de la fórmula es de 156 estudiantes del 5to año de enfermería, quienes representan la constitución de la muestra.

La técnica de muestreo que se empleará en la presente investigación será el método de muestreo aleatorio simple, mismo que se realizará a través de la aplicación del procedimiento de aleatorización, utilizando el programa estadístico EpiDat 4.2, consiste en ingresar el listado de estudiantes del 5to año de enfermería que conforman la población y el resultado de la selección aleatoria serán aquellos alumnos que serán considerados en la aplicación del estudio durante el periodo de ejecución (setiembre a noviembre del año 2022).

Número de muestra final (n)

El número de la muestra final es:

n = 156 estudiantes del 5to año de enfermería.

Criterios de inclusión

Estudiantes de ambos géneros, de una universidad privada de Lima, pertenecientes a la Escuela Académica Profesional de Enfermería, del 5to año de carrera, matriculados en el semestre académico 2022-II.

Estudiantes pertenecientes a la Escuela Académica Profesional de Enfermería, que participen y acepten a través del consentimiento informado.

Criterios de exclusión

Estudiantes se encuentren realizando alguna pasantía en el extranjero, que no deseen firmar el consentimiento informado o que no participen de las actividades académicas por motivos de salud.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Nivel de conocimiento de COVID-19	Es la cantidad de información que puede adquirir una persona referente a la enfermedad del COVID-19 (Tenelanda et al., 2021).	Son las ideas y conceptos que tienen los estudiantes de enfermería de una universidad privada en Lima, 2022, frente al COVID-19 y que se relaciona con las acciones preventivas que vayan a realizar.	Enfermedad del COVID-19	Definición Diagnostico Signos y síntomas Tratamiento Complicaciones	Escala ordinal	0 – 9 conocimiento bajo
			Características del SARS-CoV2	Tipo de virus Transmisión Patogenia Tipos de vacunas Combinación de vacunas		10-13 conocimiento medio
			Vacuna del COVID-19	Efectos adversos raros Efectos adversos frecuentes		14 – 15 conocimiento alto

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Acciones preventivas de COVID-19	Son el conjunto de conductas y comportamiento que tiene una persona con la finalidad de prevenir una infección por COVID-19 (Iglesias-Osores et al., 2020).	Son todas aquellas actividades preventivas que van a realizar los estudiantes de enfermería de una universidad privada en Lima, 2022, en base a los conocimientos que tiene para evitar el COVID-19.	Interpersonal	<p>Uso de alcohol en gel</p> <p>Uso de equipo de bioseguridad</p> <p>Lavado de manos</p> <p>Uso de respirador N95 o mascarilla KN95</p> <p>Desinfección de vestimenta utilizada en el trabajo</p>	Escala ordinal	12 a 28 Nivel bajo
			Social y Familiar	<p>Visitas en el hogar</p> <p>Almuerzos colectivos con amistades</p> <p>Reuniones en lugares cerrados y poco concurridos</p> <p>Difusión sobre el correcto uso de las mascarillas</p> <p>Charlas sobre medidas preventivas</p>		29 a 46 Nivel medio
			Comunitarios	<p>Informe sobre las medidas de distanciamiento</p> <p>Difusión de información en redes sociales</p>		47 a 60 Nivel alto

3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica de recolección de datos que se empleará en este estudio se fundamenta en la encuesta porque es una técnica de amplio abarce y destinada a conocer características de una población de sujetos a través de un conjunto de preguntas, siendo de gran uso en el área de la salud (Kuznik et al., 2010). El instrumento del presente estudio será el cuestionario, elaborado de forma virtual, previamente diseñado y adaptado a los propósitos de la investigación.

3.7.2. Descripción de instrumentos:

El instrumento es aquel que registra datos observables que presenten verdaderamente los conceptos o variables de la investigación (Avello et al., 2019).

Para el presente estudio se modificó y adaptó un instrumento conformado por tres aspectos informativos: el primero está conformado por factores sociodemográficos y académicos entre los que aparecen la edad, género, estado civil, ciclo académico, información sobre alguna carrera previa en salud y capacitaciones previas en prevención de COVID-19.

Luego, se desarrolla el primer cuestionario sobre nivel de conocimiento de los estudiantes denominado C-Covid19, creado por Castañeda Milla Susana Rosa, fue modificado y adaptado para este estudio, conformado por 15 ítems de respuestas multivariadas referidas a enfermedad del COVID-19, características del SARS-CoV2 y las vacunas para tratarlas. Después se presenta el cuestionario sobre las Acciones preventivas denominado AP-Covid19, creado por Ecos Moran Fredy Jheampierr, fue modificado y adaptado para el presente estudio y consta de 9 preguntas con tipo escala de Likert que conforman el dato interpersonal, social -familiar y comunitario.

Ficha técnica del instrumento 1

Nombre del instrumento	Cuestionario C-Covid19 (sobre nivel de conocimiento)
Autor y año	Susana Rosa Castañeda Milla, 2020.
Administración:	Individual.
Tiempo:	15 minutos.
Sujetos de aplicación:	Universitarios.
Puntuación y escala valorativa para variable 1:	0 – 9 conocimiento bajo 10-13 conocimiento medio 14 – 15 conocimiento alto

Fuente: Elaboración propia

Ficha técnica del instrumento 2

Nombre del instrumento	Cuestionario AP-Covid19 (se refiere a las acciones preventivas).
Autor y año:	Fredy Jheampierr Ecos Moran, 2022.
Administración:	Individual.
Tiempo:	15 minutos.
Sujetos de aplicación:	Universitarios.
Puntuación y escala valorativa para variable 2:	12 a 28 Nivel bajo 29 a 46 Nivel medio 47 a 60 Nivel alto

Fuente: Elaboración propia

3.7.3. Validación

La validación de los instrumentos que se utilizará para la investigación será a través de la técnica de juicio de expertos y se aplicarán pruebas para determinar sus propiedades métricas. Para la evaluación de la validez de contenido se ha establecido que el estudio requerirá de un equipo multidisciplinario de 7 expertos para deliberar si ambos instrumentos son adecuados para el presente estudio.

A continuación, se presentan los resultados sobre la validez de contenido manifestada por los jueces expertos:

Validez de contenido del instrumento sobre el nivel de conocimiento y acciones preventivas del Covid-19 por juicio de expertos

Expertos	Nombre y apellidos	Aplicable
1	Dr. Freddy Luza Castillo	Aplicable
2	Dr. José Luis Rodríguez López	Aplicable
3	Dra. Delsi Huaita Acha	Aplicable
4	Dra. Rita Vásquez Tomás	Aplicable
5	Dra. Maruja Dionisia Baldeón de la Cruz	Aplicable
6	Mg. Rosa Noa Sánchez Ruiz	Aplicable
7	Mg. Roger Ismael Burga Gutierrez	Aplicable

Fuente: Elaboración propia.

3.7.4. Confiabilidad

Según Hernández Sampieri (2014), la confiabilidad es la capacidad que tienen un instrumento para poder generar valores finales similares sin en aplicaciones repetidas a una misma unidad de investigación. Existen diferentes pruebas estadísticas para el proceso de la determinación de la consistencia interna de un instrumento siendo las más utilizadas las pruebas de Alfa de Cronbach y la prueba de Kuder-Richardson siendo seleccionadas según la naturaleza del cuestionario.

El proceso de determinación de la confiabilidad de los instrumentos utilizados en esta investigación se determinó a través de una prueba piloto conformada por 25 participantes para poder aplicar las pruebas estadísticas correspondientes; para el Cuestionario AP-Covid19 se aplicó el estadístico de Alfa de Cronbach dando como un resultado de 0,829 y para el Cuestionario C-Covid19 se aplicó la prueba de Kuder-Richardson (KR20) obteniéndose un valor de 0,705.

Instrumento	Tipo de estadístico	Coefficiente de confiabilidad	Nivel de confiabilidad
Cuestionario C-COVID19	Kuder-Richardson	0,705	Alta
Cuestionario AP-COVID19	Alfa de Cronbach	0,829	Muy alta

Fuente: Elaboración propia

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Proceso de recolección de datos

El proceso de recolección de datos se aplicará rigurosamente paso a paso con flexibilidad de adaptación en caso de situaciones inesperadas. No obstante, se destacan las acciones a seguir a continuación:

Primero, se coordinará una visita a la universidad privada de Lima elegida como centro de aplicación presencial y se solicitará una reunión con el director decano para presentar el proyecto y obtener así su visto bueno para realizar la investigación.

Se coordinará una visita al área de control de inscripción y matrículas para obtener así el listado de estudiantes de enfermería del 5to año de carrera para aplicar los criterios de elegibilidad y así obtener la muestra del estudio.

Se procederá a la aplicación de los instrumentos diseñados a través de cuestionarios virtuales, adaptados y validados para la recolección de los datos necesarios a la población especificada.

Todos los datos obtenidos durante el procedimiento de la recolección de datos serán almacenados y resguardados hasta el momento de su procesamiento estadístico.

Técnica de procesamiento de la información

Las técnicas de procesamiento de la información se llevarán a cabo a través de una serie de acciones procesuales que permitirán la rigurosidad y veracidad de la información obtenida.

En primer lugar, se hará una evaluación por control de calidad de los instrumentos diseñados y adaptados para esta investigación a través de la inspección visual lo cual permitirá verificar su

consistencia; cabe destacar que durante la recolección y análisis de los datos los instrumentos que no superen este proceso de control de calidad serán descartadas y declaradas en la sección de los resultados del informe final.

Seguidamente, se procederá a digitalizar y codificar todos los datos recabados durante la aplicación de los cuestionarios a los estudiantes del 5to año de enfermería que conforman la población de estudio, y así ingresar toda la información a una matriz general de datos que se diseñará a través del programa de Microsoft Excel 365.

Se hará uso del programa estadístico SPSS versión 25.0 para vaciar y organizar todos los datos recogidos durante la etapa de recolección de información, conformando así la matriz informativa para la respectiva aplicación de las pruebas de análisis de datos.

Igualmente, se aplicará la estadística descriptiva para emplear el proceso de análisis minuciosamente, también se utilizará para determinar las frecuencias absolutas y relativas, así como las medidas de tendencia central.

El análisis principal será de tipo analítico haciendo uso de un análisis bivariado con la prueba estadística de χ^2 de Pearson. Se ha establecido un nivel de confianza del 95%, es decir que se considerará aquellos análisis como asociación estadísticamente significativa solo si el p-valor se encuentra por debajo de 0,05.

Los resultados obtenidos durante el procesamiento de análisis estadístico se organizarán cuidadosamente a través de esquemas gráficos y cuadros estructurados y diseñados detalladamente para su fácil y correcta interpretación.

3.9. Aspectos éticos

Los aspectos éticos que sustentan esta investigación están enfocados sobre la base de los estatutos nacionales e internacionales en lo que a salud pública se refiere, además de estudios científicos que aportan teóricas o alternativas de solución a problemas sociales.

También, este estudio se fundamenta en las normativas éticas de la Universidad Privada Norbert Wiener, lo cual debe ser corroborado y aprobado por el Comité Institucional de Ética en Investigación de la institución.

Todos los estudiantes que representan la población de estudio de esta investigación tendrán la potestad y libre decisión sobre su participación o no en la misma. En el caso de que manifiesta su deseo de no participar, esto no acarreará ningún perjuicio para su persona, incluso las que después de haber firmado el consentimiento y después deseen cambiar de decisión estarán en libertad de retirarse si así lo manifiestan. Se entregará una copia del consentimiento informado a todos los participantes. Además, esta investigación no comprometerá la salud física o mental de los participantes; y se resguardará toda la información obtenida de forma confidencial porque se codificará de manera que no se pueda descifrar ni sea de fácil acceso por otras personas ajenas al investigador.

CAPÍTULO IV PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1 Análisis descriptivo de los resultados

Tabla 1

Características sociodemográficas de estudiantes de enfermería de una Universidad Privada en Lima, 2022.

Características sociodemográficas	Frecuencias	
	N	%
Edad (Promedio)	30,06 (DE±7,81)	
Género		
Masculino	30	19,2
Femenino	126	80,8
Estado civil		
Soltero	130	83,3
Casado	21	13,5
Viudo	2	1,3
Divorciado	3	1,9

Fuente: Cuestionario

En la tabla 1 encontramos la edad promedio de los participantes siendo de 30 años, referente al género encontramos un 19,25 de varones y un 80,8% de mujeres; por último, respecto al estado civil encontramos un 83,3% de solteros, un 13,5% de casados, un 1,9% de divorciados y un 1,3% de viudos.

Tabla 2

Nivel de conocimiento según género en estudiantes de enfermería de una Universidad Privada en Lima, 2022.

Nivel de conocimiento	Género			
	Masculino		Femenino	
	N	%	N	%
Conocimiento Bajo	12	18,2	54	81,8
Conocimiento Medio	18	20,0	72	80,0
Conocimiento Alto	0	0,0	0	0,0

Fuente: Cuestionario C-Covid19

En la tabla 2 encontramos en el nivel de conocimiento que un 18,2% de varones y un 81,8% de mujeres tuvieron un nivel de conocimiento bajo; un 20,0% de varones y un 80,0% de mujeres obtuvieron un nivel de conocimiento medio; por último, ningún participante obtuvo un nivel de conocimiento alto.

Tabla 3

Acciones preventivas según género en estudiantes de enfermería de una Universidad Privada en Lima, 2022.

Acciones preventivas	Género			
	Masculino		Femenino	
	N	%	N	%
Nivel Bajo	0	0,0	0	0,0
Nivel Medio	18	20,9	68	79,1
Nivel Alto	12	17,1	58	82,9

Fuente: Cuestionario AP-Covid19

En la presente tabla encontramos que ninguno de los estudiantes de enfermería obtuvo un nivel bajo de conocimiento sobre acciones preventivas; por otro lado, se encontró un 20,9% de varones y un 79,1% de mujeres con un nivel medio de conocimiento sobre acciones preventivas; finalmente, el 17,1% de varones y el 82,9% de mujeres tienen un nivel alto de conocimiento sobre acciones preventivas.

Tabla 4

Normalidad para el nivel de conocimiento en estudiantes de enfermería de una Universidad Privada en Lima, 2022.

Nivel de conocimiento	Kolmogórov-Smirnov	
	Estadístico	P - valor
Escala global	0,380	0,000
Enfermedad del COVID-19	0,387	0,000
Características del SARS-CoV2	0,439	0,000
Vacuna del COVID-19	0,322	0,000

Fuente: Cuestionario C-Covid19

En la presente tabla se aprecia que el análisis de la normalidad para la variable nivel de conocimiento como escala global y sus respectivas dimensiones han obtenido un p-valor por debajo del 0,05 en la prueba K-S lo que se considera como una distribución no normal.

Tabla 5

Normalidad para las acciones preventivas en estudiantes de enfermería de una Universidad Privada en Lima, 2022.

Acciones preventivas	Kolmogórov-Smirnov	
	Estadístico	P - valor
Escala global	0,367	0,000
Interpersonal	0,471	0,000
Social y Familiar	0,443	0,000
Comunitarios	0,410	0,000

Fuente: Cuestionario AP-Covid19

En la presente tabla se observa el análisis de normalidad en donde se ha evidenciado que para la escala global el KS indica que no hay una distribución normal, asimismo, para las dimensiones “Interpersonal”, “Social y Familiar” y “Comunitarios” el KS indica que no hay distribución normal para ninguna de las dimensiones.

4.1.2 Prueba de hipótesis

Tabla 6

Nivel de conocimiento asociado a acciones preventivas en estudiantes de enfermería de una Universidad Privada en Lima, 2022.

Nivel de conocimiento	Acciones preventivas						Chi ² (p-valor)
	Nivel bajo		Nivel medio		Nivel alto		
	N	%	N	%	N	%	
Bajo	0	0,0	38	57,6	28	42,4	0,277 (0,599)
Medio	0	0,0	48	53,3	42	46,7	
Alto	0	0,0	0	0,0	0	0,0	

Fuente: Cuestionario C-Covid19 y Cuestionario AP-Covid19

Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las acciones preventivas del COVID-19 en estudiantes de enfermería de una universidad privada en Lima en el 2022.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las acciones preventivas del COVID-19 en estudiantes de enfermería de una universidad privada en Lima en el 2022.

En la tabla 6 observamos en el nivel de conocimiento que ninguno de los participantes obtuvo un nivel alto, además referente a las acciones preventivas ningún participante tuvo un nivel bajo; por otro lado, en los participantes con nivel de conocimiento bajo se halló un nivel medio (57,6%) y nivel alto (42,5%) en acciones preventivas; en los estudiantes con nivel de conocimiento medio se encontró un nivel medio (53,3%) y nivel alto (46,7%) para las acciones preventivas. Finalmente, respecto al análisis bivariado encontramos que no se halló asociación

estadísticamente significativa, por lo que se concluye que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las acciones preventivas del COVID-19 en estudiantes de enfermería de una universidad privada en Lima en el 2022.

Tabla 7

Nivel de conocimiento sobre enfermedad por covid-19 asociado a acciones preventivas en estudiantes de enfermería de una Universidad Privada en Lima, 2022.

Nivel de conocimiento sobre Enfermedad por Covid-19	Acciones preventivas						Chi ² (p-valor)
	Nivel bajo		Nivel medio		Nivel alto		
	N	%	N	%	N	%	
Bajo	0	0,0	29	56,9	22	43,1	6,347 (0,042)
Medio	0	0,0	57	57,0	43	43,0	
Alto	0	0,0	0	0,0	5	100,0	

Fuente: Cuestionario C-Covid19 y Cuestionario AP-Covid19

Hipótesis específica 1

Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la enfermedad del COVID-19 y las acciones preventivas en estudiantes de enfermería de una universidad privada en Lima en el 2022.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la enfermedad del COVID-19 y las acciones preventivas en estudiantes de enfermería de una universidad privada en Lima en el 2022.

En la tabla presente tabla encontramos en las acciones preventivas que ningún participante tuvo un nivel bajo; referente al nivel de conocimiento sobre enfermedad por Covid-19 que los participantes con nivel de conocimiento bajo se halló un nivel medio (56,9%) y nivel alto (43,1%) en acciones preventivas; en los estudiantes con nivel de conocimiento medio se encontró un nivel medio (57,0%) y nivel alto (43,0%) para las acciones preventivas; en los estudiantes con nivel de conocimiento alto se encontró de igual forma en acciones preventivas (100,0%). Finalmente, respecto al análisis bivariado encontramos que se halló asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre enfermedad por covid-19 y las acciones preventivas (p-valor=0,042); por lo que se concluye que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la enfermedad del COVID-19 y las acciones preventivas en estudiantes de enfermería de una universidad privada en Lima en el 2022.

Tabla 8

Nivel de conocimiento sobre características del SARS-CoV2 asociado a acciones preventivas en estudiantes de enfermería de una Universidad Privada en Lima, 2022.

Nivel de conocimiento sobre características del SARS-CoV2	Acciones preventivas						Chi ² (p-valor)
	Nivel bajo		Nivel medio		Nivel alto		
	N	%	N	%	N	%	
Bajo	0	0,0	31	64,6	17	35,4	2,506 (0,113)
Medio	0	0,0	55	50,9	53	49,1	
Alto	0	0,0	0	0,0	0	0,0	

Fuente: Cuestionario C-Covid19 y Cuestionario AP-Covid19

Hipótesis específica 2

Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las características del SARS-CoV2 y las acciones preventivas del COVID-19 en estudiantes de enfermería de una universidad privada en Lima en el 2022.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las características del SARS-CoV2 y las acciones preventivas del COVID-19 en estudiantes de enfermería de una universidad privada en Lima en el 2022.

En la tabla 8 observamos en el nivel de conocimiento sobre características del SARS-CoV2 que ninguno de los participantes obtuvo un nivel alto, además referente a las acciones preventivas ningún participante tuvo un nivel bajo; por otro lado, en los participantes con nivel de conocimiento bajo se halló un nivel medio (64,6%) y nivel alto (35,4%) en acciones preventivas; en los estudiantes con nivel de conocimiento medio se encontró un nivel medio (50,9%) y nivel alto (49,1%) para las acciones preventivas. Finalmente, respecto al análisis bivariado encontramos que no se halló asociación estadísticamente significativa; por lo que se concluye que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las características del SARS-CoV2 y las acciones preventivas del COVID-19 en estudiantes de enfermería de una universidad privada en Lima en el 2022.

Tabla 9

Nivel de conocimiento sobre vacuna del covid-19 asociado a acciones preventivas en estudiantes de enfermería de una Universidad Privada en Lima, 2022.

Nivel de conocimiento sobre vacuna del Covid-19	Acciones preventivas						Chi ² (p-valor)
	Nivel bajo		Nivel medio		Nivel alto		
	N	%	N	%	N	%	
Bajo	0	0,0	7	41,2	10	58,8	2,457 (0,293)
Medio	0	0,0	55	59,8	37	40,2	
Alto	0	0,0	24	51,1	23	48,9	

Fuente: Cuestionario C-Covid19 y Cuestionario AP-Covid19

Hipótesis específica 3

Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la vacuna del COVID-19 y las acciones preventivas en estudiantes de enfermería de una universidad privada en Lima en el 2022.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la vacuna del COVID-19 y las acciones preventivas en estudiantes de enfermería de una universidad privada en Lima en el 2022.

En la tabla presente tabla encontramos en las acciones preventivas que ningún participante tuvo un nivel bajo; referente al nivel de conocimiento sobre vacuna del Covid-19 que los participantes con nivel de conocimiento bajo se halló un nivel medio (41,2%) y nivel alto (58,8%) en acciones preventivas; en los estudiantes con nivel de conocimiento medio se encontró

un nivel medio (59,8%) y nivel alto (40,2%) para las acciones preventivas; por último, en los estudiantes con nivel de conocimiento alto se encontró también un nivel medio (51,1%) y nivel alto (48,9%) para las acciones preventivas. Finalmente, respecto al análisis bivariado encontramos que no se halló asociación estadísticamente significativa; concluyendo que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la vacuna del COVID-19 y las acciones preventivas en estudiantes de enfermería de una universidad privada en Lima en el 2022.

4.1.3 Discusión de resultados

Según los resultados de la presente investigación el nivel de conocimiento de COVID-19 y las acciones preventivas fueron de nivel medio, lo que puede sugerir que el nivel de conocimiento está asociado al grado de prácticas preventivas, es decir, a mayor conocimiento existe más probabilidad de tomar acciones preventivas.

Según el objetivo uno sobre determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre la enfermedad del COVID-19 y las acciones preventivas en estudiantes de enfermería, los hallazgos encontrados por Alshdefat et al. (2021), indicaron que los alumnos tienen altos conocimientos sobre COVID-19, ello propicio que tuvieran buenas prácticas preventivas sobre la enfermedad ($p < 0,001$). De manera similar, Ayed y Zabn (2021), observaron que los estudiantes tenían conocimientos entre moderados a altos y esto tuvo asociación significativa con las actitudes y prácticas preventivas contra la enfermedad. Así mismo, Sung Hee et al. (2021), identificó que los estudiantes que tenían buen nivel de conocimiento tuvieron mayores y mejores prácticas preventivas contra la COVID-19. Los resultados son similares a los de la presente investigación debido a que, investigaciones como las mencionadas de Ayed y Sung Hee (2021), indican que

aquellas personas que tienen mayores niveles de conocimiento acerca de alguna enfermedad tienden a tomar mayores medidas para evitarla.

Según el objetivo dos sobre determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre las características del SARS-CoV2 y las acciones preventivas en estudiantes de enfermería. De manera similar, Shaheen et al. (2021), encontró que los estudiantes de enfermería conocían acerca del virus y su patología, además, esto estuvo asociado a las prácticas preventivas para frenar la transmisión. Así mismo, Albaqawi *et al.*(2020), observó que los conocimientos sobre SARS-CoV2 y COVID-19 eran altos y tenían una correlación significativa con las actitudes y prácticas preventivas. También, Aqise y Parillo (2021), encontraron que los niveles de conocimientos altos sobre SARS-CoV2 estuvieron asociados a buenas prácticas preventivas. Los resultados encontrados en la presente investigación difieren, probablemente porque la muestra de estudio son estudiantes del área de salud por lo que están obligados a conocer al virus y sus manifestaciones, por ende, es lógico encontrar asociación entre dichas variables, sin embargo, no hubo asociación en la presente investigación.

Según el objetivo tres sobre determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre la vacuna del COVID-19 y las acciones preventivas en estudiantes de enfermería. En la investigación realizada por Caceres Tichuanca (2021), encontró que los niveles de conocimiento fueron altos sobre las vacunas lo cual se asoció a buena prácticas preventivas. De igual forma, Salas (2021), identificó que los niveles de conocimiento adecuados se asociaron a buenas prácticas preventivas en los estudiantes de enfermería. Por último, Rodas y Salazar (2020), obtuvieron como resultados que los conocimientos altos se asociaron a buenas prácticas preventivas. Los resultados difieren de lo encontrado en la presente investigación, probablemente se deba a que los estudios mencionados fueron realizados en las épocas cuando se inició la vacunación por lo

que, debido a la preocupación del momento, la mayoría de los participantes aprendió acerca de la vacuna.

La muestra estuvo conformada por 156 participantes por lo que los resultados podrán ser extrapolados a la población en general que cumpla las mismas características de la muestra de la presente investigación.

CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- Se halló asociación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento sobre la enfermedad por COVID-19 y acciones preventivas en estudiantes de enfermería de una Universidad Privada en Lima, 2022.
- No se halló asociación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento sobre las características del SARS-CoV2 y acciones preventivas en estudiantes de enfermería de una Universidad Privada en Lima, 2022.
- No se halló asociación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento sobre las vacunas del COVID-19 y acciones preventivas en estudiantes de enfermería de una Universidad Privada en Lima, 2022.

5.2 Recomendaciones

- Se recomienda a la universidad realizar campañas para incrementar el nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería acerca del COVID-19.
- Se recomienda a la universidad realizar campañas prácticas para que los alumnos entiendan la importancia de realizar actividades preventivas y la importancia para disminuir el índice de contagios.
- Se recomienda a los estudiantes de enfermería realizar investigaciones en revistas indexadas para incrementar sus niveles de conocimiento y generar un grado de conciencia en sí mismas.

REFERENCIAS

- Albaqawi, H., Alquwez, N., Balay-Odao, E., Bajet, J., Alabdulaziz, H., Alsolami, F., Tumala, R., Alsharari, A., Tork, H., Felemban, E. y Cruz, J. (2020). Nursing Students, Perceptions, Knowledge, and Preventive Behaviors Toward COVID-19: A Multi-University Study. *Frontiers in public health*, 8; 1-9.
<https://doi.org/10.3389/FPUBH.2020.573390>
- Alshdefat, A., Natarajan, J., Joseph, M., Baker, R. y Qutihat, M. (2021). Knowledge, Attitude and Practice of Nursing Students towards COVID-19 Pandemic in Oman. *International Journal of Nursing Education*, 13(1), 23–30. <https://doi.org/10.37506/ijone.v13i1.13307>
- Álvarez, A. (2020). Clasificación de las Investigaciones. Universidad de Lima, 1–5.
<https://hdl.handle.net/20.500.12724/10818>
- Aquise, M., y Parillo, V. (2021). *Relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de bioseguridad del enfermero en tiempos de la Covid - 19 Hospital III Goyeneche Arequipa 2021*. [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo].
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/74632>
- Avello, R., Palmero, D., Sánchez, S. y Quintana, M. (2019). Validación de instrumentos como garantía de la credibilidad en las investigaciones científicas. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 48(1), 441–450. <https://n9.cl/pbin6>
- Ayed, A. y Zabn, K. (2021). Knowledge and Attitude Towards COVID-19 Among Nursing Students: Palestinian Perspective. *SAGE Open Nursing*, 7, 1-8
<https://doi.org/10.1177/23779608211015150>
- Bailon, N. y Kamilus, L. (2021). COVID-19: A un año de pandemia. *ATENEO*, 23(1), 101-114.
<https://n9.cl/wqzvl>

- Berlin, D., Gulick, R. y Martínez, F. (2020). Severe Covid-19. *The New England Journal of Medicine*, 383(25), 2451–2460. <https://doi.org/10.1056/NEJMCP2009575>
- Caceres, D. (2021). *Nivel de conocimiento sobre el uso de mascarilla n95 en el contexto del Covid-19 por el personal de enfermería de la Microred José Antonio Encinas Puno 2021* [Tesis de maestría, Universidad Privada San Carlos]. <https://n9.cl/9rz2c>
- Cantó-Milà, N., Balletbó, I., Sanmartí, R., Piñas, M. y Seebach, S. (2021). Distanciamiento social y COVID-19. Distancias y proximidades desde una perspectiva relacional. *Revista de Estudios Sociales*, 78, 75–92. <https://doi.org/10.7440/RES78.2021.05>
- Carter, L., Garner, L., Smoot, J., Li, Y., Zhou, Q., Saveson, C., Sasso, J., Gregg, A., Soares, D., Beskid, T., Jervey, S. y Liu, C. (2020). Assay Techniques and Test Development for COVID-19 Diagnosis. *ACS Central Science*, 6(5), 591–605. <https://doi.org/10.1021/acscentsci.0c00501>
- Castañeda, S. (2020). *Conocimiento sobre medidas preventivas frente al covid-19 en comerciantes del mercado de Villa María del Perpetuo Socorro, Lima-2020*. [Tesis de licenciatura, Universidad privada Norbert Wiener]. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3831>
- Contreras, R. y Soto, G. (2022). *Conocimientos y actitudes sobre medidas de bioseguridad en estudiantes de enfermería de universidades privadas de Lima en el contexto de la COVID-19*. [Tesis de licenciatura, Universidad Científica del Sur]. <https://doi.org/10.21142/tl.2022.2438>
- Cvetkovic-Vega, A., Maguiña, J., Soto, A., Lama-Valdivia, J., López, L., Cvetkovic-Vega, A., Maguiña, J., Soto, A., Lama-Valdivia, J. y López, L. (2021). Estudios transversales. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(1), 179–185.

<https://doi.org/10.25176/RFMH.V21I1.3069>

Dabanch, J. (2021). Emergencia de SARS-Cov-2. Aspectos básicos sobre su origen, epidemiología, estructura y patogenia para clínicos. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 32(1), 14–19. <https://doi.org/10.1016/J.RMCLC.2020.12.003>

De la Cruz, P. (2020). El hipotético-deductivismo en la explicación de las ciencias sociales. *Horizonte de la Ciencia*, 10(18), 1-10
<https://doi.org/10.26490/uncp.horizonteciencia.2020.18.430>

Díaz-Rodríguez YL, Vargas-Fernández MA, Quintana-López L.A. (2020). Efectividad de una Intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de la COVID-19 en adultos mayores. *Universidad Médica Pinareña*, 16(3), 1-8.
<http://www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/570>

Ecos, F. (2022). *Medidas preventivas y prácticas informativas respecto a la COVID-19 en pacientes de un puesto de salud de Ica, 2022* [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/94814>

Escobar, S., Vargas, J. y Rojas, L. (2021). Evidencias preliminares sobre el efecto de la vacunación contra la COVID-19 en el Perú. *Boletín del Instituto Nacional de Salud*, 27(3–4), 35–39. <https://n9.cl/moa0s>

Fernandez-Guzman, D., Soriano-Moreno, D., Ccami-Bernal, F., Rojas-Miliano, C., Sangster-Carrasco, L., Hernández-Bustamante, E., Zamora-Huaringa, E., De Los-Ríos-Pinto, A. y Nieto-Gutiérrez, W. (2021). Prácticas de prevención y control frente a la infección por Sars-Cov2 en la población peruana. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 14(1), 13–21.
<https://doi.org/10.35434/rmhnaaa.2021.14Sup1.1149>

Gagné, R. (1970). *Teoría del aprendizaje*.

Gandhi, R. T., Lynch, J. B., & Del Rio, C. (2020). Mild or Moderate Covid-19. *The New England journal of medicine*, 383(18), 1757–1766.

<https://doi.org/10.1056/NEJMcp2009249>

Hernández, R. (2014). *Metodología de la investigación: Recolección de datos cuantitativos*. McGrawHill.

Iglesias-Osores, S., Saavedra-Camacho, J., Acosta-Quiroz, J., Córdova-Rojas, L., Rafael-Heredia, A., Iglesias-Osores, S., Saavedra-Camacho, J., Acosta-Quiroz, J., Córdova-Rojas, L. y Rafael-Heredia, A. (2020). Percepción y conocimiento sobre COVID-19: Una caracterización a través de encuestas. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 13(4), 356–360.

<https://doi.org/10.35434/RCMHNA.AA.2020.174.763>

Instituto Nacional de Estadísticas. (2020, 15 de mayo). *¿Qué es población?*. Lima.

<https://n9.cl/hboxi>

Jimenez., V. y Vera, J. (2021). *Enfermería en la educación para la prevención del COVID-19* [Tesis de licenciatura, Universidad de Guayaquil].

<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/53844/1/1705-TESIS-JIMENEZ-VERA-LIC.>

[ALICIA DONOSO .pdf](#)

Kuznik, A., Hurtado, A., & Espinal, A. (2010). El uso de la encuesta de tipo social en Traductología. Características metodológicas. *Monografía de Traducción e Interpretación*, (2), 315–344.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265119729015>

- Leiva, G., & Moreno, M. (2018). Rol educador de la enfermera en el proceso de vacunación- Centro Salud. José Quiñones- Chiclayo. *Revista de la Escuela de Enfermería*, 5(1), 98–111.
<https://doi.org/10.35383/CIETNA.V5I1.13>
- Lema, B. (2021). *Rol educador del personal de enfermería en el cumplimiento del esquema de inmunización en el Centro de Salud Tipo “B” Salcedo* [Tesis de licenciatura, Universidad Técnica de Ambato].
<https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/32406>
- Liang, T., Liu, Z., Wu, C., Jin, C., Zhao, H., Wang, Y., Wang, Z., Li, F., Zhou, J., Cai, S., Liang, Y., Zhou, H., Wang, X., Ren, Z. y Yang, J. (2020). Evolution of CT findings in patients with mild COVID-19 pneumonia. *European Radiology*, 30(9), 4865–4873.
<https://doi.org/10.1007/s00330-020-06823-8>
- Liberona, A., Albornoz, M., Rivera, D. y Grenett, E. (2022). Vaccine development for COVID-19. *Revista Chilena de Estudiantes de Medicina*, 13(2), 67–78.
<https://n9.cl/kxq2a1>
- López, P. (2014). Población muestra y muestreo. *Punto Cero*, 9(8), 1–5.
[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012&lng=es&tlng=es.](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012&lng=es&tlng=es)
- Manterola, C., & Otzen, T. (2014). Estudios Observacionales: Los diseños utilizados con mayor frecuencia en Investigación Clínica. *International Journal of Morphology*, 32(2), 634–645.
<https://doi.org/10.4067/S0717-95022014000200042>
- Marín, J. (2020). SARS-CoV-2: origen, estructura, replicación y patogénesis. *Alerta, Revista Científica del Instituto Nacional de Salud*, 3(2), 79–86.
<https://doi.org/10.5377/ALERTA.V3I2.9619>

- Martínez, G. y Pérez, A. (2016). Metodología para el análisis de correlación y concordancia en equipos de mediciones similares. *Revista Universidad y Sociedad*, 8(04), 15–18. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202016000400008&lng=es&tlng=es.
- Ministerio de Salud. (2021, 26 de febrero). *Covid 19 en el Perú*. <https://www.gob.pe/8662-coronavirus-en-el-peru-casos-confirmados>
- Ministerio de Salud. (2022, 10 de enero). *Covid 19 en el Perú. Sala Situacional del Ministerio de Salud en Perú*. <https://www.dge.gob.pe/covid19.html>
- McSparron, J., Vanka, A. y Smith, C. (2019). Cognitive learning theory for clinical teaching. *The Clinical Teacher*, 16(2), 96–100. <https://doi.org/10.1111/TCT.12781>
- Montenegro-Martínez, G. (2019). Los propósitos de la educación en salud pública. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 37(2), 67–74. <https://doi.org/10.17533/UDEA.RFNSP.V37N2A08>
- Organización Mundial de la Salud (2022, 10 de marzo). *Nuevo coronavirus 2019*. Ginebra <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>
- Pascarella, G., Strumia, A., Piliago, C., Bruno, F., Del Buono, R., Costa, F., Scarlata, S. & Agrò, F. (2020). COVID-19 diagnosis and management: a comprehensive review. *Journal of Internal Medicine*, 288(2), 192–206. <https://doi.org/10.1111/JOIM.13091>
- Pastrian, G. (2020). Bases Genéticas y Moleculares del COVID-19 (SARS-CoV-2). Mecanismos de Patogénesis y de Respuesta Inmune . *Int. J. Odontostomat*, 14(3), 331–337. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2020000300331>
- Pender, N. (1987). *Health Promotion in Nursing Practice*.
- Piaget, J. (1999). *La psicología de la inteligencia*.

- Radulovic, B. y Stojanovic, M. (2018). Research and evaluating of hypothetically-deductive student reasoning in Republic Serbia. *Facta Universitatis - Series: Physics, Chemistry and Technology*, 16(3), 249–256. <https://doi.org/10.2298/FUPCT1803249R>
- Rios-González, C. (2020). Conocimientos, actitudes y prácticas hacia COVID-19 en paraguayos el periodo de brote: una encuesta rápida en línea. *Revista de Salud Pública Paraguay*, 10(2), 1-15. <https://doi.org/10.18004/RSPP.2020.DICIEMBRE.17>
- Rivera, R. y Núñez, O. (2021). *Nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad del personal de enfermería del área Covid 19 en el Hospital Regional de Huacho, 2021* [Tesis de licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/72226>
- Rodas, R. y Salazar, T. (2020). *Nivel de conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en el contexto actual de pandemia COVID-19 en personal de enfermería que laboran en el hospital de Villa Rica 2020* [Tesis de licenciatura, Universidad Privada de Huancayo]. <http://hdl.handle.net/20.500.14140/604>
- Rodríguez, A. y Pérez, A. (2017). Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. *EAN*, 179–200. <https://doi.org/10.21158/01208160.n82.2017.1647>
- Rojas, M. (2015). Tipos de Investigación científica: Una simplificación de la complicada incoherente nomenclatura y clasificación. *REDVET. Revista Electrónica de Veterinaria*, 16 (1), 1-14. <https://n9.cl/3siac>
- Salas, S. (2021). Medidas preventivas y conocimiento de la COVID-19 en estudiantes de Ciencias de la Salud. *Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería* , 1(1), 5–19. <https://n9.cl/i8tfl>
- Sampieri, R., Collado, C., Lucio, M., Sampieri, R., Collado, C., Lucio, P., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación. In M.-H. / I. E. S.A. (Ed.), *Journal of*

Chemical Information and Modeling, 53 (9), 25-55.

<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

Sánchez-Villena, A. y De La Fuente-Figuerola, V. (2020). COVID-19: cuarentena, aislamiento, distanciamiento social y confinamiento, ¿Son lo mismo? *Anales de Pediatría*, 93(1), 73.

<https://doi.org/10.1016/J.ANPEDI.2020.05.001>

Santos-Sánchez, N. y Salas-Coronado, R. (2020). Origen, características estructurales, medidas de prevención, diagnóstico y fármacos potenciales para prevenir y controlar COVID-19.

Medwave, 20(8), 1-25. <https://doi.org/10.5867/MEDWAVE.2020.08.8037>

Shaheen, S. Moussa, A. y Khamis, E. (2021). Knowledge and Attitude of Undergraduate Nursing Students Toward COVID 19 and their Correlation with Stress and Hope Level. *Assiut Scientific Nursing Journal*, 9(24), 73–83.

<https://doi.org/10.21608/ASNJ.2021.61540.1124>

Soto, P., Masalan, P. y Barrios, S. (2018). La educación en salud, un elemento central del cuidado de enfermería. *Revista Médica Clínica las Condes*, 29(3), 288–300.

<https://doi.org/10.1016/J.RMCLC.2018.05.001>

Sung, P., Eun, B. y Young, S. (2021). Knowledge and preventive health behavior of Coronavirus disease 19 (COVID-19) among nursing students. *The Journal of the Convergence on Culture Technology*, 7(2), 281–289.

<https://doi.org/10.17703/JCCT.2021.7.2.281>

Tenelanda, D., Guerrero, D., Moscoso, P., y Albán, C. (2021). Nivel de conocimiento sobre COVID-19 en estudiantes de la Universidad Nacional de Chimborazo. Ecuador. *Revista Científica de FAREM-Estelí*, 37, 2–16. <https://doi.org/10.5377/FAREM.V0I37.11209>

Vargas, Z. (2009). La investigación aplicada: una forma de conocer las realidades con evidencia científica. *Educación*, 33(1), 155–165. <https://n9.cl/p8ne1>

Veiga, J. (2008). Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 54(210), 14–18. <https://n9.cl/lwrwr>

Wang, X. y Powell, C. (2021). How to translate the knowledge of COVID-19 into the prevention of Omicron variants. *Clinical and Translational Medicine*, 11(12), 1-17.

<https://doi.org/10.1002/CTM2.680>

World Health Organization. (2022, 16 de febrero). *WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard*.

<https://covid19.who.in>

ANEXOS

Anexo 01 – Matriz de consistencia

Título de la investigación: “Nivel de conocimiento y acciones preventivas del COVID-19 en estudiantes de enfermería de una universidad privada en Lima, 2022.”

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las acciones preventivas COVID-19 en estudiantes de enfermería de una universidad privada en Lima en el 2022?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las acciones preventivas en del COVID-19 en estudiantes de enfermería de una universidad privada en Lima en el 2022.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las acciones preventivas en del COVID-19 en estudiantes de enfermería de una universidad privada en Lima en el 2022.</p>	<p>Variable independiente</p> <p>Nivel de conocimiento COVID-19</p> <p>Variable dependiente</p> <p>Acciones preventivas COVID-19</p>	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Aplicada (correlacional)</p> <p>Método y diseño de la investigación:</p> <p>Diseño no experimental (observacional), analítico, transversal y prospectivo.</p> <p>Población y muestra:</p> <p>La población o universo total para esta investigación está representada por los estudiantes de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de una universidad privada en Lima durante el año 2022. Según información de la oficina de la escuela académica para la fecha de la aplicación la población la confirmarían aproximadamente 358 estudiantes matriculados en el 5to año de carrera.</p> <p>La muestra estará conformada por 156 estudiantes del 5to año de enfermería.</p> <p>La técnica de muestreo que se empleará en la presente investigación será el método de muestreo aleatorio simple.</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre la enfermedad COVID-19 y las acciones preventivas en estudiantes de enfermería de una universidad privada en Lima en el 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre las características del SARS-CoV2 y las acciones preventivas COVID-19 en estudiantes de enfermería de una universidad privada en Lima en el 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre la vacuna del COVID-19 y las acciones preventivas de</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre la enfermedad COVID-19 en las acciones preventivas en estudiantes de enfermería de una universidad privada en Lima en el 2022.</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre las características del SARS-CoV2 en las acciones preventivas del COVID-19 en estudiantes de enfermería de una universidad privada en Lima en el 2022.</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento del SARS-CoV2 y las</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la enfermedad del COVID-19 y las acciones preventivas en estudiantes de enfermería de una universidad privada en Lima en el 2022.</p> <p>H2: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las características del SARS-CoV2 y las</p>		

en enfermería de una universidad privada en Lima en el 2022? sobre la vacuna del COVID-19 en las acciones preventivas de enfermería de una universidad privada en Lima en el 2022.

H3: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la vacuna del COVID-19 y las acciones preventivas en estudiantes de enfermería de una universidad privada en Lima en el 2022.

Anexo 02 – Instrumento

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACCIONES PREVENTIVAS DEL COVID-19 EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA EN LIMA, 2022.

Estimado participante,

Le entregamos dos cuestionarios que tienen como objetivo general Determinar cómo el nivel de conocimiento se relaciona con las acciones preventivas del COVID-19 en estudiantes de enfermería de una universidad privada en Lima en el 2022.

Es aplicado por Karen Liseth Ramírez Zegarra, egresada de la Escuela Académica de Posgrado de la Universidad Norbert Wiener, para la obtención del grado de maestra en docencia universitaria.

Es de suma importancia contar con sus respuestas ya que eso permitirá conocer la relación entre el nivel de conocimiento y las acciones preventivas del COVID-19 en estudiantes de enfermería de una universidad privada en Lima, 2022 y así poder aplicar estrategias preventivo-promocionales.

Para participar usted ha sido seleccionado al azar para garantizar una representación de todas las personas que son objetivo del estudio, por ello, son muy importantes sus respuestas. Completarla le llevará alrededor de 20 minutos. Además, se le está alcanzando otro documento (CONSENTIMIENTO INFORMADO) en el cual usted debe plasmar su aceptación de participar en el estudio si así lo desea.

Este cuestionario es completamente VOLUNTARIO y CONFIDENCIAL. Sus datos se colocarán en un registro ANÓNIMO. Toda la información que usted manifieste en el cuestionario se encuentra protegida por la Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”).

Agradezco anticipadamente su participación.

Ante cualquier consulta, puede comunicarse con:

Karen Liseth Ramírez Zegarra

karen_rz132@hotmail.com

UNIVERSIDAD NORBERT WIENER

E.P.G

INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR EL CUESTIONARIO

Este consta de preguntas sobre sus datos básicos sociodemográficos (edad, género, estado civil), académicas y preguntas sobre el estudio en sí. Por favor, lea con paciencia cada una de ellas y tómese el tiempo para contestarlas todas (**ES IMPORTANTE QUE CONTESTE TODAS; si no desea contestar alguna, por favor escriba al lado el motivo**).

Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con una X el casillero que mejor representa su respuesta.

Ante una duda, puede consultarla con el encuestador (la persona quien le entregó el cuestionario).

RECUERDE: NO HAY RESPUESTAS CORRECTAS O INCORRECTAS, SÓLO INTERESA SU OPINIÓN.

Antes de responder los siguientes cuestionarios quisiéramos saber lo siguiente:

Características sociodemográficas

Edad: ____

Género: Masculino Femenino

Estado civil: Soltero Casado Viudo Divorciado

Características académicas

Ciclo académico: ____ números romanos

Carrera previa en salud: Si tengo carrera previa en salud No tengo carrera previa en salud

Capacitaciones previas en prevención de COVID-19: Si tengo No tengo

Cuestionario C-Covid19 (nivel de conocimiento)

- 1) ¿Qué es el COVID-19?
 - a) Familia de virus, causante de infecciones respiratorias leves o severas
 - b) Conjunto de bacterias que ataca a los pulmones
 - c) Enfermedad infecciosa causada por el SARS-CoV-2
 - d) Enfermedad infecciosa causada por el virus de la influenza

- 2) ¿Cómo se hace el diagnóstico de COVID-19?
 - a) Examen de sangre
 - b) Rayos X
 - c) Examen de laboratorio
 - d) Examen clínico

- 3) ¿Cuál es el signo más característico del COVID-19?
- a) Sensación de falta de aire
 - b) Saturación menor a 95%
 - c) Pérdida del gusto
 - d) Fatiga y cansancio
- 4) ¿Cuál es el tratamiento del COVID-19?
- a) Tratamiento sintomático en casos leves de COVID-19
 - b) Ingesta de antibióticos si soy COVID-19
 - c) Reposo y corticoides
 - d) Ingesta de ivermectina con paracetamol cada 8 horas en todos los casos de COVID-19
- 5) ¿Cuál es la complicación más común del COVID-19?
- a) Pérdida total del gusto
 - b) Insuficiencia respiratoria
 - c) Inmovilidad total de pulmones
 - d) Complicaciones cardíacas
- 6) ¿Qué tipo de virus es del COVID-19?
- a) SRAS-CoV-2
 - b) Virus COVID-19
 - c) SARAS-CoV3
 - d) Flavivirus
- 7) ¿Cuál es el tipo de transmisión del COVID-19?
- a) Por vía aérea
 - b) Por la piel
 - c) Por ingesta de alimentos en mal estado
 - d) Por ingesta de agua

- 8) ¿Cuál es el periodo de incubación después de haber estado en contacto con una persona con COVID-19?
- a) 5 días
 - b) 3 días
 - c) 4 días
 - d) 2 días
- 9) ¿A qué receptor se une el virus causante del COVID-19, para producir la sintomatología?
- a) ECA 2
 - b) ARA-C
 - c) CYP54
 - d) ALFA-5
- 10) ¿A los cuantos días después de la primera exposición doy positivo a COVID-19 en una prueba molecular?
- a) 2 días
 - b) 3 días
 - c) 4 días
 - d) 5 días
- 11) ¿Qué tipo de vacuna es recomendada en pacientes de menores de 5 años?
- a) Pfizer
 - b) Moderna
 - c) Johnson & Johnson
 - d) Sputnik
- 12) ¿Qué combinación de vacunas es posible?
- a) Sinopharm y Pfizer
 - b) Sinopharm y Sputnik
 - c) Moderna y Sputnik

- d) Ningunas se pueden combinar
- 13) ¿Cuál es la reacción adversa más rara que puede causar la vacuna contra el COVID-19?
- a) Miocarditis
 - b) Tos
 - c) Dolor de cabeza
 - d) Vómitos
- 14) ¿Cuál es la reacción adversa que se da durante el primer día de la vacuna contra el COVID-19?
- a) Dolor en la zona
 - b) Miocarditis
 - c) Vasculitis
 - d) Pericarditis
- 15) ¿Qué reacción se presenta en la mayoría de las personas que se vacunan contra el COVID-19?
- a) Cansancio
 - b) Hemorragia
 - c) Vómitos
 - d) Parálisis

Cuestionario AP-Covid19 (acciones preventivas)

Enunciados		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	Llevo conmigo alcohol gel o un espray con alcohol líquido durante toda mi estancia en el establecimiento de salud.					
2	Uso el equipo completo de bioseguridad (gorros, mandilón, guantes, botas y protector ocular) en el establecimiento de salud.					
3	Me lavo las manos por lo menos durante 40 segundos antes y después de estar en contacto con los pacientes.					
4	Uso un respirador N95 o alguna mascarilla KN95 dentro del establecimiento de salud.					
5	Desinfecto correctamente la vestimenta utilizada en el trabajo.					
6	Recibo visitas de amistades o familiares que no viven conmigo en mi hogar.					
7	Almuerzo con mis compañeros de trabajos/estudio en una misma mesa.					
8	Me reúno con mis compañeros de trabajo/estudio en lugares cerrados y poco concurridos.					
9	Informo sobre el correcto uso de la mascarilla cuando veo una persona o paciente con la mascarilla mal colocada.					
10	Brindo o participo activamente de charlas sobre las medidas de prevención contra el COVID-19.					
11	Oriento a las personas o pacientes sobre la importancia del distanciamiento social en colas de espera cada vez que tengo la oportunidad.					
12	Comparto información verificada sobre el COVID-19 y sus medidas preventivas en mis redes sociales.					

Anexo 03- Validez del Instrumento

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Nivel de conocimiento y acciones preventivas del covid-19 en estudiantes de enfermería de una universidad privada en Lima, 2022”

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Nivel de conocimiento							
	DIMENSIÓN 1: Enfermedad del COVID-19	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Qué es el COVID-19?	X		X		X		
2	¿Cómo se hace el diagnóstico de COVID-19?	X		X		X		
3	¿Cuál es el signo más característico del COVID-19?	X		X		X		
4	¿Cuál es el tratamiento del COVID-19?	X		X		X		
5	¿Cuál es la complicación más común del COVID-19?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Características del SARS-CoV2	Si	No	Si	No	Si	No	
6	¿Qué tipo de virus es el del COVID-19?	X		X		X		
7	¿Cuál es el tipo de transmisión del COVID-19?	X		X		X		
8	¿Cuál es el periodo de incubación después de haber estado en contacto con una persona con COVID-19?	X		X		X		
9	¿A qué receptores se une el virus de causante del COVID-19, para causar la sintomatología?	X		X		X		

10	¿A los cuantos días después de la primera exposición doy positivo a COVID-19 en una prueba?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Vacuna del COVID-19	Si	No	Si	No	Si	No	
10	¿Qué tipo de vacuna es recomendada en pacientes de menores de 5 años?	X		X		X		
11	¿Qué combinación de vacunas es posible?	X		X		X		
12	¿Cuál es el efecto adverso más raro que puede dar la vacuna contra el COVID-19?	X		X		X		
13	¿Cuál es un efecto adverso que se da durante el primer día de la vacuna contra el COVID-19?	X		X		X		
14	¿Qué evento se presenta en la mayoría de las personas que se vacunan contra el COVID-19?	X		X		X		
	VARIABLE 2: Acciones preventivas							
	DIMENSIÓN 1: Interpersonal	Si	No	Si	No	Si	No	
15	Llevo conmigo alcohol gel o un spray con alcohol líquido durante toda mi rotación de prácticas en el establecimiento de salud.	X		X		X		
16	Uso el equipo completo de bioseguridad (gorros, mandilón, guantes, botas y protector ocular) en el establecimiento de salud.	X		X		X		
17	Me lavo las manos por lo menos durante 20 segundos antes y después de estar en contacto con los pacientes. Uso un respirador N95 o alguna mascarilla KN95 dentro del establecimiento de salud.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Social y familiar	Si	No	Si	No	Si	No	
18	Desinfecto y lavo la vestimenta utilizada en el trabajo en el hogar.	X		X		X		

19	Recibo visitas de amistades o familiares que no viven conmigo en mi hogar.	X		X		X		
20	Almuerzo con mis compañeros de trabajos/estudio en una misma mesa.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Comunitarios	Si	No	Si	No	Si	No	
21	Me reúno con mis compañeros de trabajo/estudio en lugares cerrados y poco concurridos.	X		X		X		
22	Informo sobre el correcto uso de la mascarilla cuando veo una persona o paciente con la mascarilla mal colocada.	X		X		X		
23	Brindo o participo activamente de charlas sobre las medidas de prevención contra el COVID-19.	X		X		X		
24	Oriento a las personas o pacientes sobre la importancia del distanciamiento social en colas de espera cada vez que tengo la oportunidad.	X		X		X		
25	Comparto información verificada sobre el COVID-19 y sus medidas preventivas en mis redes sociales.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. Freddy Luza Castillo

DNI: 06798311

Especialidad del validador: Doctor en Educación

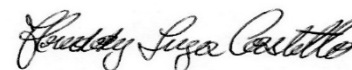
¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima, 30 de marzo del 202



Firma del Experto Informante

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Nivel de conocimiento y acciones preventivas del covid-19 en estudiantes de enfermería de una universidad privada en Lima, 2022”

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Nivel de conocimiento							
	DIMENSIÓN 1: Enfermedad del COVID-19	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Qué es el COVID-19?	X		X		X		
2	¿Cómo se hace el diagnóstico de COVID-19?	X		X		X		
3	¿Cuál es el signo más característico del COVID-19?	X		X		X		
4	¿Cuál es el tratamiento del COVID-19?	X		X		X		
5	¿Cuál es la complicación más común del COVID-19?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Características del SARS-CoV2	Si	No	Si	No	Si	No	
6	¿Qué tipo de virus es el del COVID-19?	X		X		X		
7	¿Cuál es el tipo de transmisión del COVID-19?	X		X		X		
8	¿Cuál es el periodo de incubación después de haber estado en contacto con una persona con COVID-19?	X		X		X		
9	¿A qué receptores se une el virus de causante del COVID-19, para causar la sintomatología?	X		X		X		
10	¿A los cuantos días después de la primera exposición doy positivo a COVID-19 en una prueba?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Vacuna del COVID-19	Si	No	Si	No	Si	No	

10	¿Qué tipo de vacuna es recomendada en pacientes de menores de 5 años?	X		X		X		
11	¿Qué combinación de vacunas es posible?	X		X		X		
12	¿Cuál es el efecto adverso más raro que puede dar la vacuna contra el COVID-19?	X		X		X		
13	¿Cuál es un efecto adverso que se da durante el primer día de la vacuna contra el COVID-19?	X		X		X		
14	¿Qué evento se presenta en la mayoría de las personas que se vacunan contra el COVID-19?	X		X		X		
	VARIABLE 2: Acciones preventivas							
	DIMENSIÓN 1: Interpersonal	Si	No	Si	No	Si	No	
15	Llevo conmigo alcohol gel o un spray con alcohol líquido durante toda mi rotación de prácticas en el establecimiento de salud.	X		X		X		
16	Uso el equipo completo de bioseguridad (gorros, mandilón, guantes, botas y protector ocular) en el establecimiento de salud.	X		X		X		
17	Me lavo las manos por lo menos durante 20 segundos antes y después de estar en contacto con los pacientes. Uso un respirador N95 o alguna mascarilla KN95 dentro del establecimiento de salud.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Social y familiar	Si	No	Si	No	Si	No	
18	Desinfecto y lavo la vestimenta utilizada en el trabajo en el hogar.	X		X		X		
19	Recibo visitas de amistades o familiares que no viven conmigo en mi hogar.	X		X		X		
20	Almuerzo con mis compañeros de trabajos/estudio en una misma mesa.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Comunitarios	Si	No	Si	No	Si	No	

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Nivel de conocimiento y acciones preventivas del covid-19 en estudiantes de enfermería de una universidad privada en Lima, 2022”

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Nivel de conocimiento							
	DIMENSIÓN 1: Enfermedad del COVID-19	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Qué es el COVID-19?	X		X		X		
2	¿Cómo se hace el diagnóstico de COVID-19?	X		X		X		
3	¿Cuál es el signo más característico del COVID-19?	X		X		X		
4	¿Cuál es el tratamiento del COVID-19?	X		X		X		
5	¿Cuál es la complicación más común del COVID-19?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Características del SARS-CoV2	Si	No	Si	No	Si	No	
6	¿Qué tipo de virus es el del COVID-19?	X		X		X		
7	¿Cuál es el tipo de transmisión del COVID-19?	X		X		X		
8	¿Cuál es el periodo de incubación después de haber estado en contacto con una persona con COVID-19?	X		X		X		
9	¿A qué receptores se une el virus de causante del COVID-19, para causar la sintomatología?	X		X		X		
10	¿A los cuantos días después de la primera exposición doy positivo a COVID-19 en una prueba?	X		X		X		

	DIMENSIÓN 3: Vacuna del COVID-19	Si	No	Si	No	Si	No	
10	¿Qué tipo de vacuna es recomendada en pacientes de menores de 5 años?	X		X		X		
11	¿Qué combinación de vacunas es posible?	X		X		X		
12	¿Cuál es el efecto adverso más raro que puede dar la vacuna contra el COVID-19?	X		X		X		
13	¿Cuál es un efecto adverso que se da durante el primer día de la vacuna contra el COVID-19?	X		X		X		
14	¿Qué evento se presenta en la mayoría de las personas que se vacunan contra el COVID-19?	X		X		X		
	VARIABLE 2: Acciones preventivas							
	DIMENSIÓN 1: Interpersonal	Si	No	Si	No	Si	No	
15	Llevo conmigo alcohol gel o un spray con alcohol líquido durante toda mi rotación de prácticas en el establecimiento de salud.	X		X		X		
16	Uso el equipo completo de bioseguridad (gorros, mandilón, guantes, botas y protector ocular) en el establecimiento de salud.	X		X		X		
17	Me lavo las manos por lo menos durante 20 segundos antes y después de estar en contacto con los pacientes. Uso un respirador N95 o alguna mascarilla KN95 dentro del establecimiento de salud.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Social y familiar	Si	No	Si	No	Si	No	
18	Desinfecto y lavo la vestimenta utilizada en el trabajo en el hogar.	X		X		X		
19	Recibo visitas de amistades o familiares que no viven conmigo en mi hogar.	X		X		X		
20	Almuerzo con mis compañeros de trabajos/estudio en una misma mesa.	X		X		X		

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Nivel de conocimiento y acciones preventivas del covid-19 en estudiantes de enfermería de una universidad privada en Lima, 2022”

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Nivel de conocimiento							
	DIMENSIÓN 1: Enfermedad del COVID-19	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Qué es el COVID-19?	X		X		X		
2	¿Cómo se hace el diagnóstico de COVID-19?	X		X		X		
3	¿Cuál es el signo más característico del COVID-19?	X		X		X		
4	¿Cuál es el tratamiento del COVID-19?	X		X		X		
5	¿Cuál es la complicación más común del COVID-19?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Características del SARS-CoV2	Si	No	Si	No	Si	No	
6	¿Qué tipo de virus es el del COVID-19?	X		X		X		
7	¿Cuál es el tipo de transmisión del COVID-19?	X		X		X		
8	¿Cuál es el periodo de incubación después de haber estado en contacto con una persona con COVID-19?	X		X		X		
9	¿A qué receptores se une el virus de causante del COVID-19, para causar la sintomatología?	X		X		X		
10	¿A los cuantos días después de la primera exposición doy positivo a COVID-19 en una prueba?	X		X		X		

	DIMENSIÓN 3: Vacuna del COVID-19	Si	No	Si	No	Si	No	
10	¿Qué tipo de vacuna es recomendada en pacientes de menores de 5 años?	X		X		X		
11	¿Qué combinación de vacunas es posible?	X		X		X		
12	¿Cuál es el efecto adverso más raro que puede dar la vacuna contra el COVID-19?	X		X		X		
13	¿Cuál es un efecto adverso que se da durante el primer día de la vacuna contra el COVID-19?	X		X		X		
14	¿Qué evento se presenta en la mayoría de las personas que se vacunan contra el COVID-19?	X		X		X		
	VARIABLE 2: Acciones preventivas							
	DIMENSIÓN 1: Interpersonal	Si	No	Si	No	Si	No	
15	Llevo conmigo alcohol gel o un spray con alcohol líquido durante toda mi rotación de prácticas en el establecimiento de salud.	X		X		X		
16	Uso el equipo completo de bioseguridad (gorros, mandilón, guantes, botas y protector ocular) en el establecimiento de salud.	X		X		X		
17	Me lavo las manos por lo menos durante 20 segundos antes y después de estar en contacto con los pacientes. Uso un respirador N95 o alguna mascarilla KN95 dentro del establecimiento de salud.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Social y familiar	Si	No	Si	No	Si	No	
18	Desinfecto y lavo la vestimenta utilizada en el trabajo en el hogar.	X		X		X		
19	Recibo visitas de amistades o familiares que no viven conmigo en mi hogar.	X		X		X		
20	Almuerzo con mis compañeros de trabajos/estudio en una misma mesa.	X		X		X		

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Nivel de conocimiento y acciones preventivas del covid-19 en estudiantes de enfermería de una universidad privada en Lima, 2022”

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Nivel de conocimiento							
	DIMENSIÓN 1: Enfermedad del COVID-19	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Qué es el COVID-19?	X		X	X	X		
2	¿Cómo se hace el diagnóstico de COVID-19?	X		X	X	X		
3	¿Cuál es el signo más característico del COVID-19?	X		X	X	X		
4	¿Cuál es el tratamiento del COVID-19?	X		X	X	X		
5	¿Cuál es la complicación más común del COVID-19?	X		X	X	X		
	DIMENSIÓN 2: Características del SARS-CoV2	Si	No	Si	No	Si	No	
6	¿Qué tipo de virus es el del COVID-19?	X		X			X	Reformular
7	¿Cuál es el tipo de transmisión del COVID-19?	X		X		X		
8	¿Cuál es el periodo de incubación después de haber estado en contacto con una persona con COVID-19?	X		X		X		
9	¿A qué receptores se une el virus de causante del COVID-19, para causar la sintomatología?	X		X			X	Evitar redundar
10	¿A los cuantos días después de la primera exposición doy positivo a COVID-19 en una prueba?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Vacuna del COVID-19	Si	No	Si	No	Si	No	

10	¿Qué tipo de vacuna es recomendada en pacientes de menores de 5 años?	X		X		X		
11	¿Qué combinación de vacunas es posible?	X		X		X		
12	¿Cuál es el efecto adverso más raro que puede dar la vacuna contra el COVID-19?	X		X			X	Sugiero colocar causar
13	¿Cuál es un efecto adverso que se da durante el primer día de la vacuna contra el COVID-19?	X		X		X		
14	¿Qué evento se presenta en la mayoría de las personas que se vacunan contra el COVID-19?	x		x		X		
	VARIABLE 2: Acciones preventivas							
	DIMENSIÓN 1: Interpersonal	Si	No	Si	No	Si	No	
15	Llevo conmigo alcohol gel o un spray con alcohol líquido durante toda mi rotación de prácticas en el establecimiento de salud.	X		X		X		
16	Uso el equipo completo de bioseguridad (gorros, mandilón, guantes, botas y protector ocular) en el establecimiento de salud.	X		X		X		
17	Me lavo las manos por lo menos durante 20 segundos antes y después de estar en contacto con los pacientes. Uso un respirador N95 o alguna mascarilla KN95 dentro del establecimiento de salud.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Social y familiar	Si	No	Si	No	Si	No	
18	Desinfecto y lavo la vestimenta utilizada en el trabajo en el hogar.	x			x		x	Definir el lugar
19	Recibo visitas de amistades o familiares que no viven conmigo en mi hogar.	x		x		x		
20	Almuerzo con mis compañeros de trabajos/estudio en una misma mesa.							

	DIMENSIÓN 3: Comunitarios	Si	No	Si	No	Si	No	
21	Me reúno con mis compañeros de trabajo/estudio en lugares cerrados y poco concurridos.	X		X		X		
22	Informo sobre el correcto uso de la mascarilla cuando veo una persona o paciente con la mascarilla mal colocada.	X		X		X		
23	Brindo o participo activamente de charlas sobre las medidas de prevención contra el COVID-19.	X		X		X		
24	Oriento a las personas o pacientes sobre la importancia del distanciamiento social en colas de espera cada vez que tengo la oportunidad.	X		X		X		
25	Comparto información verificada sobre el COVID-19 y sus medidas preventivas en mis redes sociales.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [X] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg: MARUJA DIONISIA BALDEÓN DE LA CRUZ

DNI: 10175632

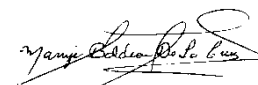
Especialidad del validador: Educación

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado. ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima, 24 de abril del 2022



Firma del Experto Informante

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Nivel de conocimiento y acciones preventivas del covid-19 en estudiantes de enfermería de una universidad privada en Lima, 2022”.

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Nivel de conocimiento							
	DIMENSIÓN 1: Enfermedad del COVID-19	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Qué es el COVID-19?	X		X		X		
2	¿Cómo se hace el diagnóstico de COVID-19?	X		X		X		
3	¿Cuál es el signo más característico del COVID-19?	X		X		X		
4	¿Cuál es el tratamiento del COVID-19?	X		X		X		
5	¿Cuál es la complicación más común del COVID-19?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Características del SARS-CoV2	Si	No	Si	No	Si	No	
6	¿Qué tipo de virus es el del COVID-19?	X		X		X		
7	¿Cuál es el tipo de transmisión del COVID-19?	X		X		X		
8	¿Cuál es el periodo de incubación después de haber estado en contacto con una persona con COVID-19?	X		X		X		
9	¿A qué receptores se une el virus de causante del COVID-19, para causar la sintomatología?	X		X			X	Plantear la pregunta en términos más sencillos.
10	¿A los cuantos días después de la primera exposición doy positivo a COVID-19 en una prueba?	X		X		X		Especificar el tipo de prueba.
	DIMENSIÓN 3: Vacuna del COVID-19	Si	No	Si	No	Si	No	

10	¿Qué tipo de vacuna es recomendada en pacientes de menores de 5 años?	X		X		X		
11	¿Qué combinación de vacunas es posible?	X		X		X		
12	¿Cuál es el efecto adverso más raro que puede dar la vacuna contra el COVID-19?	X		X		X		Puede cambiar efecto por reacción.
13	¿Cuál es un efecto adverso que se da durante el primer día de la vacuna contra el COVID-19?	X		X		X		Cambiar efecto por reacción.
14	¿Qué evento se presenta en la mayoría de las personas que se vacunan contra el COVID-19?	X		X		X		Cambiar evento por reacciones.
	VARIABLE 2: Acciones preventivas							
	DIMENSIÓN 1: Interpersonal	Si	No	Si	No	Si	No	
15	Llevo conmigo alcohol gel o un spray con alcohol líquido durante toda mi rotación de prácticas en el establecimiento de salud.	X		X		X		
16	Uso el equipo completo de bioseguridad (gorros, mandilón, guantes, botas y protector ocular) en el establecimiento de salud.	X		X		X		
17	Me lavo las manos por lo menos durante 20 segundos antes y después de estar en contacto con los pacientes.	X		X		X		Puede cambiar el tiempo 40 segundos.
18	Uso un respirador N95 o alguna mascarilla KN95 dentro del establecimiento de salud.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Social y familiar	Si	No	Si	No	Si	No	
19	Desinfecto y lavo la vestimenta utilizada en el trabajo en el hogar.	X		X		X		
20	Recibo visitas de amistades o familiares que no viven conmigo en mi hogar.	X		X		X		
21	Almuerzo con mis compañeros de trabajos/estudio en una misma mesa.	X		X		X		

	DIMENSIÓN 3: Comunitarios	Si	No	Si	No	Si	No	
22	Me reúno con mis compañeros de trabajo/estudio en lugares cerrados y poco concurridos.	X		X		X		
23	Informo sobre el correcto uso de la mascarilla cuando veo una persona o paciente con la mascarilla mal colocada.	X		X		X		
24	Brindo o participo activamente de charlas sobre las medidas de prevención contra el COVID-19.	X		X		X		
25	Oriento a las personas o pacientes sobre la importancia del distanciamiento social en colas de espera cada vez que tengo la oportunidad.	X		X		X		
26	Comparto información verificada sobre el COVID-19 y sus medidas preventivas en mis redes sociales.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable []** **Aplicable después de corregir [X]** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. MG. SÁNCHEZ RUIZ ROSA NOA

DNI: 26658764

Especialidad del validador: Maestría en Salud Pública

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima, 03 de mayo del 2022



Firma del Experto Informante

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Nivel de conocimiento y acciones preventivas del covid-19 en estudiantes de enfermería de una universidad privada en Lima, 2022”.

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Nivel de conocimiento							
	DIMENSIÓN 1: Enfermedad del COVID-19	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Qué es el COVID-19?	X		X		X		
2	¿Cómo se hace el diagnóstico de COVID-19?	X		X		X		
3	¿Cuál es el signo más característico del COVID-19?	X		X		X		
4	¿Cuál es el tratamiento del COVID-19?	X		X		X		
5	¿Cuál es la complicación más común del COVID-19?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Características del SARS-CoV2	Si	No	Si	No	Si	No	
6	¿Qué tipo de virus es el del COVID-19?	X		X		X		
7	¿Cuál es el tipo de transmisión del COVID-19?	X		X		X		
8	¿Cuál es el periodo de incubación después de haber estado en contacto con una persona con COVID-19?	X		X		X		
9	¿A qué receptores se une el virus de causante del COVID-19, para causar la sintomatología?	X		X		X		
10	¿A los cuantos días después de la primera exposición doy positivo a COVID-19 en una prueba?	X		X		X		

DIMENSIÓN 3: Vacuna del COVID-19		Si	No	Si	No	Si	No	
10	¿Qué tipo de vacuna es recomendada en pacientes de menores de 5 años?	X		X		X		
11	¿Qué combinación de vacunas es posible?	X		X		X		
12	¿Cuál es el efecto adverso más raro que puede dar la vacuna contra el COVID-19?	X		X		X		
13	¿Cuál es un efecto adverso que se da durante el primer día de la vacuna contra el COVID-19?	X		X		X		
14	¿Qué evento se presenta en la mayoría de las personas que se vacunan contra el COVID-19?	X		X		X		
VARIABLE 2: Acciones preventivas								
DIMENSIÓN 1: Interpersonal		Si	No	Si	No	Si	No	
15	Llevo conmigo alcohol gel o un spray con alcohol líquido durante toda mi rotación de prácticas en el establecimiento de salud.	X		X		X		
16	Uso el equipo completo de bioseguridad (gorros, mandilón, guantes, botas y protector ocular) en el establecimiento de salud.	X		X		X		
17	Me lavo las manos por lo menos durante 20 segundos antes y después de estar en contacto con los pacientes.	X		X		X		
18	Uso un respirador N95 o alguna mascarilla KN95 dentro del establecimiento de salud.	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Social y familiar		Si	No	Si	No	Si	No	
19	Desinfecto y lavo la vestimenta utilizada en el trabajo en el hogar.	X		X		X		
20	Recibo visitas de amistades o familiares que no viven conmigo en mi hogar.	X		X		X		
21	Almuerzo con mis compañeros de trabajos/estudio en una misma mesa.	X		X		X		

	DIMENSIÓN 3: Comunitarios	Si	No	Si	No	Si	No	
22	Me reúno con mis compañeros de trabajo/estudio en lugares cerrados y poco concurridos.	X		X		X		
23	Informo sobre el correcto uso de la mascarilla cuando veo una persona o paciente con la mascarilla mal colocada.	X		X		X		
24	Brindo o participo activamente de charlas sobre las medidas de prevención contra el COVID-19.	X		X		X		
25	Oriento a las personas o pacientes sobre la importancia del distanciamiento social en colas de espera cada vez que tengo la oportunidad.	X		X		X		
26	Comparto información verificada sobre el COVID-19 y sus medidas preventivas en mis redes sociales.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Mg. BURGA GUTIÉRREZ ROGER ISMAEL

DNI: 21861194

Especialidad del validador: Maestría en Dirección, Organización de Hospitales y Servicios de Salud

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



03 de Mayo del 2022
 Roger Burga Gutierrez
 Firma del Experto Informante

Anexo 04 – Confiabilidad del instrumento

Instrumento 1 – Cuestionario C-COVID19

La confiabilidad (consistencia interna) del cuestionario C-COVID19 fue determinado mediante la prueba de KR20 en una prueba piloto de 25 participantes.

$$KR20 = \frac{n}{n-1} \left(\frac{\sigma_t^2 - \sum p_i q_i}{\sigma_t^2} \right)$$

Donde:

- σ_t^2 = Variación de las cuentas de la prueba
- n = Número total de ítems de la prueba
- $p_i q_i$ = Producto de proporciones correctas e incorrectas del ítem

$$KR20 = \frac{15}{15-1} \left(\frac{9,107 - 3,110}{9,107} \right) = 0,705$$

El resultado de la prueba KR20 para el cuestionario C-COVID19 fue de 0,705, por lo que se afirma que es un instrumento con alta confiabilidad.

Instrumento 2 – Cuestionario AP-COVID19

La confiabilidad (consistencia interna) del cuestionario AP-COVID19 fue determinado mediante la prueba de Alfa de Cronbach en una prueba piloto de 25 participantes.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left(1 - \frac{\sum V_i}{\sum V_t}\right)$$

Donde:

- K = Número de ítems en la escala
- Vi = Varianza de cada ítem
- Vt = Varianza total

$$\alpha = \frac{12}{12-1} \left(1 - \frac{(13,170)}{(54,880)}\right) = 0,829$$

El resultado de la prueba Alfa de Cronbach para el cuestionario A-CHP fue de 0,829, por lo que se afirma que es un instrumento con alta confiabilidad.

Anexo 05 – Aprobación del Comité de Ética



Universidad
Norbert Wiener

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

Lima, 10 de junio de 2022

Investigador(a):
Karen Liseth Ramírez Zegarra
Exp. N° 1776-2022

Cordiales saludos, en conformidad con el proyecto presentado al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, titulado: **“Nivel de conocimiento y acciones preventivas del covid-19 en estudiantes de enfermería de una universidad privada en Lima, 2022” - versión 2**, el cual tiene como investigadora principal a Karen Liseth Ramírez Zegarra.

Al respecto se informa lo siguiente:

El Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, en sesión virtual ha acordado la **APROBACIÓN DEL PROYECTO** de investigación, para lo cual se indica lo siguiente:

1. La vigencia de esta aprobación es de un año a partir de la emisión de este documento.
2. Toda enmienda o adenda que requiera el Protocolo debe ser presentado al CIEI y no podrá implementarla sin la debida aprobación.
3. Debe presentar 01 informe de avance cumplidos los 6 meses y el informe final debe ser presentado al año de aprobación.
4. Los trámites para su renovación deberán iniciarse 30 días antes de su vencimiento juntamente con el informe de avance correspondiente.

Sin otro particular, quedo de Ud.,

Atentamente



Yenny Marisol Bellido Fuentes
Presidenta del CIEI- UPNW

Anexo 06 – Formato de consentimiento Informado

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Karen Liseth Ramírez Zegarra

Título : “Nivel de conocimiento y acciones preventivas del covid-19 en estudiantes de enfermería de una universidad privada en Lima, 2022”

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Nivel de conocimiento y acciones preventivas del covid-19 en estudiantes de enfermería de una universidad privada en Lima, 2022”. Este es un estudio desarrollado por una investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener. El propósito de este estudio es: Determinar cómo el nivel de conocimiento se relaciona con las acciones preventivas del COVID-19 en estudiantes de enfermería de una universidad privada en Lima en el 2022.

Su ejecución ayudará/permitirá que las autoridades de la institución reconozcan la situación actual de los estudiantes de enfermería y promuevan la generación de intervenciones que busquen mejorar este aspecto, asimismo, servirá de apoyo teórico en campañas informativas sobre la población universitaria.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Se le brindará los 2 cuestionarios de forma virtual para su desarrollo respectivo.
- Se le explicará el tema que abordará cada cuestionario virtual.
- Se le informará sobre el tiempo aproximado para resolver los cuestionarios entregados.

El desarrollo de los cuestionarios puede demorar entre unos 10 a 15 minutos cada uno aproximadamente. Los resultados de los cuestionarios virtuales se le entregarán a Usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato y se le entregará una copia de su consentimiento informado.

Riesgos:

Su participación en el estudio no generará ningún riesgo o daño moral que afecte su bienestar, dignidad e integridad, tampoco daño físico, puesto que no presentará lesiones de ninguna índole, a nivel social no restringirá la relación con personas de su entorno, ya sea familiar y/o estudiantil, no correrá riesgo de discriminación, ni daños psicológicos que afecten sus emociones, conducta, desenvolvimiento o genere estados negativos en el transcurrir de los días posteriores a su participación, no repercutirá su tranquilidad y a su vez no existirá pérdidas, ni costos financieros o pagos durante el transcurso del desarrollo de los cuestionarios brindados.

Beneficios:

Usted se beneficiará al participar en este estudio y no se verá perjudicado en ningún sentido de sus carrera, a su vez, como futuro profesional podrá afianzar sus conocimientos y acciones preventivas frente al COVID-19, actualmente dicha enfermedad ha provocado un gran número de contagios en la población y es esencial que como estudiante de enfermería esté preparado ante esta problemática mundial, así podrá poner en práctica o absolver sus dudas ante las interrogantes planteadas en los cuestionarios e intercambiar posteriormente conocimientos con sus demás compañeros o maestros. Por otro lado, tras la participación de la población estudiantil de la carrera mencionada, podrán enfocarse en el desarrollo de actividades preventivo promocionales en forma conjunta con sus docentes de teoría o práctica y debatir en relación a los temas desarrollados en los cuestionarios distribuidos a cada uno de ellos, contrastándolas con su labor diaria como futuros enfermeros a nivel personal, familiar y comunitario.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante el desarrollo del estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la investigadora: Karen Liseth Ramírez Zegarra, teléfono celular: (954749357) y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

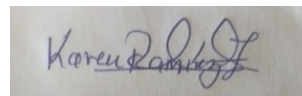
Fecha: _____

Participante

Nombres:

DNI:

Fecha de aceptación del participante:



Investigador

Nombres: Karen Liseth Ramírez Zegarra

DNI: 45123680

Anexo 07 – Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos



Lima, 01 de Setiembre del 2022

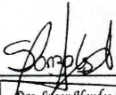

Para: Karen Liseth Ramírez Zegarra

Presente.

ASUNTO: Autorización para aplicación de instrumentos de recolección de datos

Por medio de la presente se brinda la aprobación para la aplicación de instrumentos de recolección de datos a la egresada de la Escuela de Posgrado de la Maestría en Docencia Universitaria, quien actualmente se encuentra realizando el estudio titulado: "Nivel de conocimiento y acciones preventivas del covid-19 en estudiantes de enfermería de una universidad en Lima, 2022", dirigido a alumnos que cursan el 5to año de la Carrera de Enfermería.

La aplicación se llevará a cabo a partir del mes de Setiembre del presente año y en coordinación con los docentes correspondientes.

Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña
DIRECTORA (E) DE LA ESCUELA ACADÉMICO
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Anexo 08 – Informe del asesor de Turnitin

CONOCIMIENTO Y ACCIONES PREVENTI KAREN RAMIREZ	
VAS COVID19 (3)TURNITIN.doc	
RECuento DE PALABRAS	RECuento DE CARACTERES
13303 Words	75539 Characters
RECuento DE PÁGINAS	TAMAÑO DEL ARCHIVO
67 Pages	531.5KB
FECHA DE ENTREGA	FECHA DEL INFORME
Dec 27, 2022 8:28 PM GMT-5	Dec 27, 2022 8:29 PM GMT-5
● 15% de similitud general	

● 15% de similitud general	
Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:	
<ul style="list-style-type: none">• 14% Base de datos de Internet• Base de datos de Crossref• 9% Base de datos de trabajos entregados	<ul style="list-style-type: none">• 2% Base de datos de publicaciones• Base de datos de contenido publicado de Crossref
FUENTES PRINCIPALES	
Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.	
1	Universidad Wiener on 2022-10-02 3%
	Submitted works
2	repositorio.uwiener.edu.pe 3%
	Internet
3	repositorio.ucv.edu.pe 2%
	Internet
4	hdl.handle.net <1%
	Internet