



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Nivel de conocimientos de la comunidad educativa sobre la
prevención del COVID - 19 en el IESTP Chongoyape

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADEMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Mercado Ibañez, Geny Cristy (orcid.org/0000-0002-9594-915X)

ASESORA:

Dra. Galvez Diaz, Norma Del Carmen (orcid.org/0000-0002-6975-0972)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

CHICLAYO – PERÚ

2021

Dedicatoria

Al ser más sublime, que me vio crecer y ahora desde el cielo me cuida y guía mi madre: Teresa Jesús, por ser mi fuerza e inspiración.

A mi padre: José, por sus enseñanzas y palabras de aliento para seguir luchando por mis sueños.

Agradecimiento

A Dios, quien me ha dado el coraje para continuar.

A mis hermanos: German, Marianela y Tery por ser mi apoyo incondicional.

A mí, esposo: Carlos e hija: Cristy Valentina por su amor y comprensión en este largo camino.

A mi asesora la Dra. Norma del Carmen Gálvez Díaz por su paciencia y acompañamiento.

Índice de Contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	14
3.1. Tipo y diseño de la investigación	14
3.2. Variables y operacionalización.....	14
3.3. Población, muestra y muestreo.....	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.5. Procedimientos	17
3.6. Método de análisis de datos	18
3.7. Aspectos éticos.....	18
IV. RESULTADOS	20
V. DISCUSIÓN.....	24
VI. CONCLUSIONES	30
VII. RECOMENDACIONES.....	31
REFERENCIAS	32
ANEXOS	

Índice de Tablas

Tabla 1. Muestra	16
Tabla 2. Validación por juicio de expertos.....	17
Tabla 3. Caracterización de la comunidad educativa del IESTP “Chongoyape” 2020.....	20
Tabla 4. Nivel de conocimientos de la comunidad educativa sobre la prevención por COVID-19 en el IESTP “Chongoyape” 2020	20
Tabla 5. Resultados descriptivos del conocimiento de la comunidad educativa sobre la prevención por COVID-19 en el IESTP “Chongoyape” 2020	20
Tabla 6. Conocimientos de la comunidad educativa sobre las medidas de distanciamiento social de la comunidad educativa en la prevención por COVID- 19 en el IESTP “Chongoyape”	21
Tabla 7. Conocimientos sobre las medidas de higiene de la comunidad educativa en la prevención por COVID-19 en el IESTP “Chongoyape”	22
Tabla 8. Conocimientos sobre el autocuidado de la comunidad educativa en la prevención por COVID-19 en el IESTP “Chongoyape”	23
Tabla 9. Resultado descriptivos del conocimiento de la comunidad educativa sobre la prevención por COVID-19 en el IESTP “Chongoyape”	23

Índice de Figuras

Figura 1. Nivel de conocimientos de la comunidad educativa sobre la prevención por COVID-19 en el IESTP “Chongoyape” 2020	50
Figura 2. Conocimientos de la comunidad educativa sobre las medidas de distanciamiento social de la comunidad educativa en la prevención por COVID-19 en el IESTP “Chongoyape”	50
Figura 3. Conocimientos sobre las medidas de contacto con objetos y superficies de la comunidad educativa en la prevención por COVID-19 en el IESTP “Chongoyape”	51
Figura 4. Conocimientos sobre el autocuidado de la comunidad educativa en la prevención por COVID-19 en el IESTP “Chongoyape”	51

Resumen

Los diferentes países en todo el mundo se vieron afectados por la enfermedad del COVID-19, algunos países más que otros experimentaron una mayor crecimiento en su curva de contagios y muerte, pero son pocos los que se han orientados en mejorar el conocimiento de la enfermedad, que parte de la preparación de las instituciones, principalmente educativas, esta situación motivó que este estudio se oriente en determinar el nivel de conocimientos de la comunidad educativa sobre la prevención del COVID-19 en el IESTP Chongoyape 2020, con un estudio cuantitativo, tipo descriptivo y diseño no experimental, de corte transversal, la población fueron un total de 144 personas y una muestra de 105 personas, la técnica de estudio fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario de 10 items, en base a las dimensiones de la prevención: distanciamiento social, medidas de higiene y el autocuidado. Los resultados mostraron un conocimiento medio en el 51,4% de los encuestados, 35.2% en nivel bajo y nivel alto el 13,3%. Concluyendo que los encuestados presentaron un conocimiento medio sobre la prevención del COVID. Por lo tanto, a la comunidad educativa del IESTP “Chongoyape afianzar los programas de capacitación y orientación en las medidas preventivas dirigidas a los docentes y estudiantes.

Palabras clave: Prevención, conocimiento, COVID-19.

Abstract

Different countries around the world were affected by the COVID-19 disease, some countries more than others experienced greater growth in their contagion and death curve, but few have focused on improving knowledge of the disease, which is why the study is aimed at determining the level of knowledge of the educational community about the prevention of COVID-19 in the IESTP Chongoyape 2020, with a quantitative study, descriptive type and non-experimental design, cross-sectional, the population There were a total of 144 people and a sample of 105 people, the study technique was the survey and the instrument was the 10-item questionnaire, based on the dimensions of prevention: social distancing, preventive measures from contact with objects and surfaces and self-care. The results showed a medium knowledge in 51.4% of the respondents, 35.2% at a low level and 13.3% at a high level. Concluding that the respondents presented a medium knowledge about the prevention of COVID. Therefore, to the educational community of the IESTP "Chongoyape, strengthen the training and orientation programs in preventive measures aimed at teachers and students.

Keywords: Prevention, knowledge, Covid-19

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud declaró como pandemia al brote del virus SARS COV-2 (COVID-19), en su comunicado reconoció a nivel mundial el estrago del virus asociado con su potencial propagación, en el mismo se dio a conocer las alertas de las graves consecuencias e impactos en los diferentes sectores como salud pública, sociales y económicos de aquel virus que se escuchó por primera vez en China en diciembre del 2019 (Chen et al., 2020),e la propagación llegó a 114 países en tan solo 2 semanas abarcando un total de 118 000 casos de infectado y una mortalidad de 4291 defunciones (Organización Mundial de la Salud - OMS, 2020).

Singh et al. (2020) en el contexto actual las diferentes naciones se enfrentan a amenazas para su supervivencia y sustento. Tanto así que ningún país está obteniendo un alivio sustancial y una solución de esta pandemia, sino les queda convencer a sus ciudadanos de que tomen conciencia y tomen precauciones sobre la amenaza, los síntomas y su prevención entre las personas sobre el COVID-19 y comprendan la importancia de recurrir a fuentes confiables para enterarse del Virus.

UNICEF (2020) resalta la importancia de la protección de los estudiantes en los entornos educativos porque deben tomar precauciones para prevenir la potencial propagación del COVID-19, porque es posible que ciertos estudiantes han recurrido a fuentes de información falsa del virus que puede afectar en los contagios a los demás compañeros de clases; los maestros tienen un gran rol de velar por los adecuados niveles de prevención y evitar los contagios, para el cual deben enseñar a eliminar los estigmas en las personas contagiadas por COVID-19.

Por su parte, Ngwewondo et al (2020) manifiesta que el conocimiento que las personas tienen sobre la enfermedad del COVID-19 podrían desempeñar un papel importante en la forma en que aceptan las medidas implementadas para frenar su propagación y su disposición a buscar y adherirse a la atención. Y además puede influir en prevenir el riesgo de tener COVID-19.

En el Perú, Huamaní, et al (2020) manifiesta su preocupación por la propagación del COVID-19, estableciendo que su prevención se debe a diferentes factores, entre el que reconoce al conocimiento real de la enfermedad y lo más resaltantes el uso de dichos conocimientos como por ejemplo conocer los tiempos de contagio, la velocidad de propagación, formas de contagio, medidas de prevención. Ya que las medidas de mitigación y supresión establecidas por el Gobierno del Perú como el distanciamiento social necesitan de la participación ciudadana ya que mostraron una baja efectividad y dificultades para su acatamiento, que deja a la vista el problema del apoyo social y que se dejan llevar por información falsa.

El 19 de marzo se hablaba de las primeras tres víctimas mortales a causa del COVID-19 en el Perú, dicha situación significó un reto para el fragmentado sistema de salud, así como para el sector educación que a causa de las medidas de confinamiento cambiaron sus clases presenciales por las clases virtuales. Herrera y Toro (2020).

En la Región Lambayeque la pandemia COVID-19 ha ocasionado cifras alarmantes. Es así que, hasta 29 de junio de 2020, se confirmó un total de 13, 572 casos y un total de 985 fallecidos. Desde los primeros casos a partir de la segunda semana de marzo del 2020, el aumento de la tasa de contagio fue en aumento (Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza, 2020).

La comunidad educativa es uno de los sectores más afectados por las medidas de confinamiento y distanciamiento social, de manera que los docentes han tenido que adaptarse en un tiempo récord a las demandas de la enseñanza virtual; sin embargo, se evidencia que los jóvenes son las personas más propensas a incumplir las medidas y poner en riesgo su salud y la de sus familiares, son escasos los docentes que se han encargado de transmitir información sobre el COVID -19 en los estudiantes, por otro lado; no se identifican estudios sobre el abordaje de la prevención de la enfermedad en estudiantes Meléndez y Figares (2020)

Considerando la problemática expuesta, el planteamiento de la investigación consiste en responder ¿Cuál es el nivel de conocimientos de la

comunidad educativa sobre la prevención del COVID-19 en el IESTP Chongoyape 2020?

El estudio se justifica en lo teórico, por el vacío de conocimiento sobre el tema, en la medida que no se han realizado estudios sobre el conocimiento en la prevención del COVID -19 mucho menos en estudiantes de nivel técnico con el cual se identifica qué tanto conocen sobre el tema de la prevención.

En lo social, se identifica el impacto que genera el estudio, porque se identifica en qué medida los estudiantes han interiorizado la información para prevenir enfermarse del COVID-19, ello, debido a que con un mayor conocimiento pueden transmitir a las personas más cercanas y asumir una mayor responsabilidad ciudadana hacia las medidas del Gobierno peruano.

Respecto a su abordaje metodológico en el estudio se elabora el instrumento de estudio que permite establecer el conocimiento sobre la prevención, el mismo que puede ser empleado por otros investigadores y realizar estudios de otros niveles investigativos como el correlacional o explicativo.

El objetivo general de determinar el nivel de conocimientos de la comunidad educativa sobre la prevención por COVID-19 en el IESTP “Chongoyape” 2020, con objetivos específicos: Caracterizar a la comunidad educativa del IESTP “Chongoyape”, establecer el conocimiento de la comunidad educativa sobre las medidas de distanciamiento social de la comunidad educativa en la prevención por COVID-19 en el IESTP “Chongoyape”, identificar el conocimiento sobre las medidas de contacto con objetos y superficies de la comunidad educativa en la prevención por COVID-19 en el IESTP “Chongoyape”, y evaluar el conocimiento sobre el autocuidado de la comunidad educativa en la prevención por COVID-19 en el IESTP “Chongoyape”, El estudio no requiere hipótesis por ser un estudio descriptivo.

II. MARCO TEÓRICO

Ngwewondo et al (2020) realizaron un estudio sobre el conocimiento, la actitud y las prácticas de las personas (CAP) respecto al covid, en el cual, consideraron como premisas que las variables demográficas de los residentes de Camerún podrían influir en la CAP y la sintomatología, si influyen en el riesgo de tener COVID-19. Encuestaron a 1006 personas, de las cuales el 26,6% eran estudiantes, la edad media fue de 33 años. La puntuación alta general fue 84,19% por conocimiento, encontraron que la edad > 20 años se asoció con un alto conocimiento de COVID 19. Concluyendo que la sensibilización es fundamental para evitar conductas negativas en busca de salud y fomentar prácticas preventivas.

Singh et al. (2020) Se encargaron de evaluar la conciencia, la amenaza, los síntomas y su prevención entre las personas de la India sobre el COVID-19. A un total de 522 personas de toda la India. Encontraron un nivel de conocimiento adecuado sobre el brote de COVID-19 y sus medidas preventivas, comprenden sobre la importancia del distanciamiento social y otras medidas preventivas prescritas por el gobierno, se guían en fuentes confiables para obtener información, están al tanto del virus, sus síntomas comunes y su prevención, entre las medidas preventivas las personas indias aplican tres métodos, como el encierro, naturopatía y distanciamiento social.

Ferreira, Samorinha y Precioso (2020) evaluaron los conocimientos, actitudes y comportamientos sobre COVID-19 en 262 estudiantes portugueses de educación superior. Los estudiantes revelaron un buen conocimiento sobre COVID-19, respondiendo correctamente 13.06 de un total de 14, además las mujeres mostraron un mejor nivel de conocimiento, y participaron en conductas más preventivas respecto de los hombres. Con el cual se identifica la importancia de los programas de educación para la salud sobre COVID-19 como medida de campañas preventivas es fundamental para promover buenas conductas preventivas en el próximo curso académico.

Kebede, et al (2020) en un estudio realizado en Etiopía a fin de evaluar el conocimiento, las percepciones y las prácticas entre los visitantes del centro médico de la Universidad de Jimma (JUMC), mediante un estudio descriptivo, que incluyó una muestra de 247 visitantes, los resultados evidencian un 83,0%

de conocimiento sobre los principales síntomas clínicos de COVID-19. Respecto a la prevención el 6,1% sabían que los niños y adultos jóvenes debían involucrar medidas preventivas. Es así que el conocimiento fue alto en su mayoría (41,3%), concluyendo que el estado de los conocimientos y las prácticas deseables no fueron suficientes para combatir este virus que se propaga rápidamente. Los esfuerzos de comunicación de riesgos y educación pública de COVID-19 deben enfocarse en construir un nivel apropiado de conocimiento.

Omoronyia, et al (2020) determinaron el nivel de conocimiento y práctica de las medidas preventivas en trabajadores de Nigeria, con un estudio descriptivo, aplicaron un cuestionario autoadministrado de 15 ítems sobre epidemiología básica, virología, medidas preventivas y uso de equipo de protección personal (EPP). A una muestra de 86 trabajadores, La puntuación media de conocimiento total fue 28,14, entre las respuestas correctas a la secuencia apropiada de ponerse y quitarse el equipo de protección personal (EPP) fueron 5,8% y 8,1%, respectivamente. Concluyeron que los trabajadores de salud comunitarios están muy poco preparados para la provisión de educación sanitaria sobre COVID-19, debido a su bajo nivel de conocimiento.

Soares y Schoen (2020) establecieron que entre las medidas que deben llevarse a cabo en el proceso de retorno a la escuela, son la higiene personal y limpieza escolar, usar máscaras y distancia social. La reapertura de las escuelas debe tener en cuenta la situación epidemiológica de cada región y las condiciones de infraestructura de cada institución.

Olaimat, Aolymat y Holley (2020) se encargaron de evaluar el conocimiento de los estudiantes sobre COVID-19 en diversas universidades jordanas pública y privadas; al mismo tiempo buscaron identificar de dónde o qué fuente obtuvieron su información. Con un estudio descriptivo en un total de 2.083 estudiantes de pregrado o posgrado, aplicando como instrumento un cuestionario en línea validado, estructurado y autoadministrado. Los resultados evidenciaron un buen conocimiento en el 56,5% de los estudiantes, el 40,5% con conocimiento moderado. De otro lado, el 3,0% con poco conocimiento sobre COVID-19. Además los estudiantes de ciencias médicas

mostraron el puntaje promedio más alto, también determinaron que las fuentes de información sobre COVID-19 son el internet, las redes sociales y los medios de comunicación. Los estudiantes de medicina y de posgrado utilizaron con mayor frecuencia sitios web y artículos científicos.

Sivira, Quintero y Salas (2020) con el objetivo de describir el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre la enfermedad por Coronavirus (COVID-19) y las medidas de prevención en la atención odontológica, realizaron un estudio descriptivo, aplicaron como técnica la encuesta y el instrumento fue el cuestionario digital auto administrado aplicado a una muestra de 112 estudiantes, el 64,3 % presentaron un conocimiento regular. El conocimiento destacó en las formas de contagio, signos y síntomas y las medidas básicas de prevención indicadas por la Organización Mundial de la Salud. Concluyendo que conocen las medidas de prevención en la atención odontológica.

Gómez, et al (2020) En un estudio realizado en un Policlínico del Municipio Gibara, con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 con un estudio cuasi experimental, conformado por 415 pacientes, determinaron que después de aplicada la intervención, sobre información general de la COVID-19, las personas con conocimiento adecuado fueron el 95,4% y sobre las medidas preventivas fueron adecuados en los pacientes.

Según Toro y Herrera (2020) en un estudio acerca del conocimiento médico en la pandemia del COVID-19: con base en las iniciativas mundiales en estudiantes de pregrado y residentado. La pandemia de la infección por el SARS-CoV-2 ha propuesto diferentes retos para los diversos estamentos de la sociedad y en la enseñanza médica no se ha exceptuado. En todo el mundo, se considera que las universidades cuentan con diferentes iniciativas que en el pregrado se pueden resumir en: la virtualización de parte de su contenido curricular; cambios en el currículo y las tareas de los estudiantes y la inclusión de estudiantes a finales de las carreras para brindar asistencia. En el residentado médico, las especialidades quirúrgicas han sido las más afectadas. Cuya problemática abarca a especialistas en área diferentes a su especialización. Situación que el territorio nacional se requiere evaluar las

estrategias de enseñanza virtual para este grupo de estudiantes, que son los más afectados por la pandemia, tanto en la enseñanza como en su resindentado.

Becerra y Pizán (2020) en un estudio realizado en Cajamarca se encargaron de determinar el nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad sobre el COVID-19 en estudiantes de estomatología, con un estudio descriptivo y transversal, determinando que, en un total de 127 estudiantes del VI, VIII y X ciclo, aplicando un cuestionario de 30 preguntas, concluyeron que el conocimiento de nivel medio en el 89.76% de estudiantes., por lo tanto, existe un nivel medio de conocimiento sobre medidas de bioseguridad frente al COVID-19.

Vargas (2020) realizó un estudio en un Universidad Nacional con la finalidad de determinar conocimientos de vías de transmisión, medidas de prevención y actitudes sobre COVID-19 en 153 estudiantes de 5° y 6° año de la carrera de Medicina, con una investigación descriptiva, aplicaron un cuestionario ad hoc a través de un formulario virtual, los resultados evidenciaron un conocimiento adecuado, al respecto el 70% respondió que el contagio es por el aire (Gotas de Flügge), mientras que reconocen que el hablar, toser o estornudar es la vía de contagio más frecuente.

Beltrán y Pérez (2020) se encargaron de determinar el nivel de conocimiento referente a las medidas preventivas del COVID-19 de los pobladores de una urbanización en Lima, con un estudio descriptivo, no experimental. La muestra fueron 109 pobladores, con la técnica de una encuesta y con el instrumento de un cuestionario virtual. Entre los resultados indican que el conocimiento sobre las medidas preventivas de COVID-19 fue alto en el 67% frente a un 33% con conocimiento bajo.

Según Aristizabal y Blanco (2016) hace referencia a la teoría de Nola Pender, que aborda sobre el Modelo de Promoción de la Salud (MPS), sustenta de la conducta se encuentra motivada por el deseo en búsqueda de lograr el bienestar y el máximo potencial humano. Se enfocó en elaborar un modelo de enfermería para dar respuesta a la manera de que las personas

tomas decisiones que tienen sobretodo que ver con el cuidado de su salud. Este modelo se caracteriza por su naturaleza multifacética que destaca de las personas cuando interactúan con el entorno con fines alcanzar un determinado estado deseado de salud; esto entonces se relaciona con las características personales, las experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales vinculados que se conocen como comportamiento o conductas para un estado de salud. El modelo aborda de manera amplia porque su objetivo se enfoca en la intervención para la modificación de la conducta de las personas, también en sus actitudes y lo más importantes sus motivaciones que le mueven a primer un estado de salud. Este modelo se origina y apoya en dos grandes teorías, la primera que es la teoría de aprendizaje social propuesto por Albert Bandura y el segundo un modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather. De este modo, Bandura reconoce que los procesos cognitivos tienen un eje muy importante en el cambio de conducta e incorpora que van de la mano con el aprendizaje cognitivo y conductual, entre los cuales acepta a los factores psicológicos como influyentes de los comportamientos de las personas. En base cuatro premisas o requisitos necesarios para su aprendizaje y modelamiento de su comportamiento entre las que se tienen a: La atención (porque identifican todo lo que sucede), retención (capacidad de retener lo observado), reproducción (habilidad de reiterar la conducta) y motivación (motivos que lo llevan a realizar esa conducta). En el segundo sustento teórico, reconoce como algo racional a la conducta que la motivación tienen que estar acompañada del logro de la intencionalidad. Porque si la intención clara, delimitada y específica más fácil cumple con la meta y se incrementa la probabilidad de lograr el objetivo. La intencionalidad, es un factor que determinar el grado de compromiso personal para ejecutar la acción, más que conductual es un aspecto motivacional decisivo, porque son voluntarios, que se dirigen al logro de metas previamente planeadas. El modelo manifiesta cómo las características y experiencias individuales, acompañado de instrumentos conceptuales como los conocimientos y afectos específicos de la conducta dan lugar a que el individuo participe o se niegue a realizar los comportamientos de salud, de acuerdo a Pender logra integrarlo en un diagrama del Modelo de Promoción de la Salud.

El conocimiento, según Uriarte (2020): Lo define como un proceso que facilita a la realidad que es reflejada y reproducida en el pensamiento humano. En otras palabras en el conjunto de diversas experiencias, razonamientos y aprendizajes. E algo más amplio y complejo, que ha llamado la atención de su estudio desde años antiguos y que forman parte de la historia, además, no hay forma de establecer los límites del conocimiento con cierta dependencia en el campo desde la perspectiva filosófica y teórica de la cual se direcciona. Además. Se habla de un conocimiento asociado a cierta rama del saber humano, también a un área en específico. Desde su rama de la filosofía que se encarga de la experticia del conocimiento se conoce como la teoría del conocimiento. El cual sólo se relaciona con ser humano. Quien se apoya en la razón que nos hace único y marca la diferencia con los animales, el logro de los conocimientos es complejo. Ya que no sólo se trata de recopilar o tener acceso a mucha información, sino que el ser humano es capaz de memorizar, transmitir, aplicar a otras áreas determinadas de la vida y encomendar a operaciones lógicas o deductivas. También resalta un punto muy importante, respecto a que el conocimiento es innato de cada ser, cuya aliado es el cerebro que procesa la información, incluso el hombre puede decidir y elegir si la información alcanzada le ayudará a trabajar en su ámbito.

Así también menciona Martínez, (2020) que el conocimiento comprende la posesión de datos referente algún tema en particular o en general, en otras palabra se refiere a un conjunto de nociones de u terma de un área que se muestra con el manejo de la información y el saber, referente a diversos recursos: como la experticia e información que facilitan la comprensión teórica y práctica, cuando se aborda la epistemología del conocimiento, un dato importante es al destacar que en un característica sólo de los humanos, ser único que tiene las capacidades para entender, procesar, seleccionar la información y convertirlo en algo valioso según el entorno en el que se desenvuelve, porque el ser humano es quien se encarga de comprobar la validez de la información frente a otros saberes, a pesar de la similitud en la terminología desde el punto de vista conceptual los término conocer y saber son dos cosas distintas. Lo primero hace hincapié a tener una creencia basada en una comprobación mediante la experiencia y la memoria del sujeto, que

posteriormente pasará al pensamiento como parte de la sapiencia de la persona. Lo segundo, que tiene que ver con los motivos; es decir es la justificación fundamental, que manifiesta que el conocimiento se relaciona con la realidad. Su importancia se comprende en base a la frase célebre que indica “el conocimiento es poder”, pues el mismo permite a quien lo tiene logra influenciar en otros.

Muy acertado lo que nos menciona la autora, considerando el procesamiento del conocimiento como una adquisición que se obtiene mediante la observación y estos son llevados al cerebro para posterior ser parte del actuar del ser humano, siendo la experiencia un punto relevante en la formación del conocimiento.

La prevención del COVID- 19, según Palacios y Santos (2020). Los coronavirus son virus cubiertos de ARN de sentidos positivos no segmentados que forman parte de la familia Coronaviridae y al orden Nidovirales, y se distribuyen ampliamente en humanos y otros mamíferos, generando múltiples afecciones que pueden manifestarse desde una gripe «común» y en su forma más grave la muerte. Según los datos al 13 de febrero de 2020 fueron varios los casos confirmados. Para Organización Mundial para la Salud (OMS) las cifras ascendieron a 46.997 a nivel mundial, hasta ese tiempo su mayoría (99,04%) fueron caso de China, con una tasa de mortalidad del 2,93%, que lo catalogó como una enfermedad catalogada de emergencia de salud pública en todo el mundo. Las características estructurales de los coronavirus Los coronavirus se pueden diferenciar en 4 géneros: alfa, beta, delta y gamma, de los cuales hasta el momento se sabe que los coronavirus de tipo alfa y beta infectan a los humanos, provocando enfermedades que van desde el resfriado común hasta afecciones más graves, como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV), que causó miles de muertes en 20026. Cuatro de los HCoV (HCoV 229E, NL63, OC43 y HKU1) son endémicos en todo el mundo y equivalen entre el 10 a un 30% de las infecciones del tracto respiratorio superior en adultos.

Así también Trilla (2020) El virus COVID-19 ha sido identificado y secuenciado genéticamente. Se relaciona con otros coronavirus que se encuentran entre los murciélagos (entre los que se encuentra el SARS coronavirus), motivo por el cual consideran a su reservorio natural más probable a estos mamíferos voladores. Cuyo huésped intermediario, que se cree puede ser otro mamífero, aún no identificado. Las teorías establecieron que el contagio a los seres humanos pudo originarse en el mercado de animales vivos de Wuhan, que actualmente está clausurado. La vía de transmisión más probable del COVID-19 se asocia al contacto y gotas respiratorias (aerosoles), en distancias cortas (1,5m) y otro por fómites contaminados por dichos aerosoles. No se descarta completamente un grado de transmisión por medio de la vía aérea. Es así que el contacto prolongado origina un mayor riesgo, con una menor probabilidad de contagio a partir de contactos casuales. Por lo general, los contagios se originan a partir de pacientes sintomáticos. Pero no se descarta que puede existir contagios a partir de pacientes asintomáticos e incluso a partir de personas en periodo de incubación de la enfermedad, pero los resultados de estudios iniciales han sido equívocos. Este tipo de transmisión, aunque menos frecuente, supondría una complicación para el control de la enfermedad.

Definitivamente esta enfermedad llegó al mundo para cambiar nuestras vidas, ya que representa a una nueva familia de virus que al tener contacto con el ser humano ingresa al organismo y genera cambios irreversibles que pueden causar la muerte. Esta nueva vida afecto no solo la salud del ser humano a la vez perjudico a todos los sectores uno de ellos el sector educación habilitando las clases no presenciales como modalidad de trabajo, buscando siempre salvaguardar la salud de los mismos, considerando que el las instituciones educativas en especial las públicas existen muchas deficiencias y bajo esa mirada es más fácil que el virus ataque a la comunidad educativa.

Según la OMS (2019). Dentro de las medidas preventivas para evitar que se propague el virus: recomienda el lavado frecuente de manos. El lavado puede realizarse con desinfectante de manos a base de alcohol o con agua y

jabón. Porque se sustenta que el alcohol o el jabón mata el virus si se encuentra en sus manos. Respecto a las medidas de higiene respiratoria: tener cuidado al momento de toser o estornudar, en donde la persona tiene que cubrirse la boca y la nariz con el codo flexionado o con un pañuelo; el mismo que debe eliminarse después de esta acción se debe realizar el lavado de manos con un desinfectante de manos a base de alcohol, o con agua y jabón. Cuando la persona estornuda o tose y coloca las manos para cubrirse puede contaminar los objetos o las personas a las que toque. También sugiere mantener el distanciamiento social: mínimo 1 metro de distancia entre una y otra persona, en específico con las personas que tosan, estornuden y tengan fiebre. Porque una persona con la infección por el 2019-COVID, al momento que tose o estornuda, libera pequeñas gotículas con presencia de virus. Si está demasiado cerca, puede inhalar el virus. Las manos tocan muchas superficies que pueden estar contaminadas con el virus. Si se toca los ojos, la nariz o la boca con las manos contaminadas, puedes transferir el virus. Si hay presencia de fiebre, tos y dificultad para respirar, solicite atención médica es importante tener en cuenta si se tuvo contacto con alguna persona con síntomas o si se viajó fuera del país. Los síntomas respiratorios con fiebre pueden tener diversas causas, y dependiendo de sus antecedentes de viajes y circunstancias personales, el COVID-19 podría ser una de ellas. Las consideraciones mencionadas por parte de la OMS, es con la finalidad de evitar que el virus se propague y aumenten el número de contagios en la población, por tal motivo es de vital importancia conocer las medidas de prevención y aplicarlas en especial los lugares donde se registra la presencia de COVID-19.

En las instituciones educativas: deben asegurar la disponibilidad, supervisión y reposición de los recursos necesarios para la higiene y lavado de manos (jabón, papel para el secado de manos, agua, papel con pedal). También incluye la limpieza diaria de las superficies sobre todo de manipulación frecuente (barandillas, teclados, pomos y ratones de ordenador, mesas). Para el cual debe acompañarse de repartir informativos (infografías, folletos), establece también las medidas de prevención. En los docentes que implica la promoción de la salud e higiene sobre las principales medidas de

prevención de la infección a los alumnos. En caso de que algún alumno, profesor o profesional del centro educativo presentase un cuadro clínico compatible con la enfermedad y haya una sospecha de haber estado en una zona de riesgo o expuesto a un caso confirmado de COVID-19, las medidas son: contactar con el número de emergencias e informar de la sospecha de infección por COVID-19. Donde el servicio sanitario después de la evaluación informará de la conducta a seguir y realizarán las acciones. Mientras se espera los resultados, se tiene que separar a la persona enferma del resto de personas del centro educativo, que incluya dos metros de distancia. Conjunto de la acción de reubicar a esta persona a una habitación separada (para casos de niños que tiene dependencia de acompañante se tratar de mantener una distancia mínima de 2 metros). La habitación debe estar aireada con la ventana abierta. Tienen que cubrirse la boca y la nariz con un pañuelo desechable cuando estornuden.

Respecto a la evaluación de conocimiento sobre el COVID-19. Se encuentran sus dimensiones: los principales síntomas, métodos de transmisión, factores de riesgos y métodos de prevención (Kebede, et al, 2020).

En este caso del estudio sólo se centra en el conocimiento en un componente de la prevención, tal es el caso de Kebede, et al (2020). Que reconoce al conocimiento de sujeto respecto a la medidas de prevención para no contagiarse del COVID-19 o disminuir su riesgo, entre lo que mencionó a al lavado de manos adecuado, no tocarse la cara, ojos, nariz y boca antes de lavarse las manos y evitar lugares concurridos, de manera que si las personas ejecutan el conocimiento anterior en prácticas de autocuidado, puede ayudar a prevenir la propagación del virus en su localidad y país. También otras medidas como contacto con superficies / manos / objetos contaminados, lavarse las manos, mantener distancias físicas y tomar precauciones. Mientras tose / estornuda, desinfectante a base de alcohol y otro equipo de protección.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de la investigación

De acuerdo al enfoque es un estudio cuantitativo, según Pita y Pértegas (2011) se encarga de la recolección y análisis de datos cuantitativos sobre variables en estudio. Que permiten la generalización y objetivación de los resultados con una muestra evaluada, con el cual hace inferencia a una población.

Según el nivel investigativo, se trata de un estudio descriptivo Hernández, Fernández y Baptista (2014) establece que un estudio descriptivo se encarga de caracterizar a una variable, mostrando sus propiedades y análisis.

El diseño es, no experimental - transversal según: Hernández et al (2014) no se realiza una manipulación de la variable objeto de estudio, realizando una evaluación su estado natural, respecto al estudio transversal se refiere al momento de la recopilación de los datos, el cual sólo se aplicó por única vez.

M: X

Dónde

M: Muestra (estudiantes y docentes)

X: Conocimiento sobre prevención del COVID-19

3.2. Variables y operacionalización

Variable única: Conocimiento sobre la prevención del COVID- 19

Definición conceptual

Conocimiento del sujeto respecto a las medidas de prevención para no contagiarse del COVID-19 o disminuir su riesgo (Kebede, et al, 2020).

Definición operacional

Conocimiento de los estudiantes respecto a las medidas preventivas como el distanciamiento social, contacto con objetos y superficies y por último con el autocuidado del contagio, el mismo que se evaluó con un cuestionario (Kebede, et al, 2020).

Dimensiones

Medidas de distanciamiento social

Medidas de prevención con el contacto de objetos y superficie

Autocuidado

3.3. Población, muestra y muestreo

Según enciclopedia Económica (2018), la población es el conjunto de elementos o sujetos con ciertas similitudes en sus características, a fin de estudiarlos y obtener conclusiones específicas.

Se conoce que la población puede ser finita o infinita, en este estudio es finita porque se conoce la cantidad de sus elementos. La población dirigida es la comunidad educativa del Instituto Superior Tecnológico Público “Chongoyape”, Según su director el Ing. Morales establece la Población de Estudiantes para el año 2020 está constituida por 144 personas, de los cuales 78 son de Enfermería Técnica, 17 de Computación e Informática y 36 de Arquitectura de Plataformas y Servicios de Tecnologías de la Información, personal docente y jerárquico 11, personal administrativo 2.

Muestra: La muestra se calculó con la fórmula de poblaciones finitas a un nivel de significancia del 95%, margen de error del 5%, que los resultados sean favorables 50% y los resultados desfavorables el 50%

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

$$n = \frac{144 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 \times (144 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 105$$

La Muestra está compuesta por 105 personas que conformaron la población respectiva.

Tabla 1. Muestra

Comunidad educativa	Cantidad
Hombres	41
Mujeres	64
Total	105

Fuente: director del Instituto Superior

Criterios de inclusión

Docentes del Instituto Superior Tecnológico Publico “Chongoyape”

Personal Administrativo del Instituto Superior Tecnológico Publico “Chongoyape”

Estudiantes de los programas de estudios de Enfermería Técnica y Arquitectura de Plataformas y Servicios de Tecnologías de la Información del Instituto Superior Tecnológico Publico “Chongoyape”.

Criterios de exclusión

Participantes que no desean participar en el estudio

Participantes que no completan los cuestionarios al 100%

Estudiantes que desertaron, durante los semestres 2020 I y II.

Muestreo

Se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple para poblaciones conocidas. Donde se consideró a los participantes según su deseo de participar en el estudio.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica del estudio lo conformó la encuesta, que permite adquirir información en una gran cantidad de personas, con el instrumento de la encuesta que midió el conocimiento sobre la prevención del COVID-19, que consta de 10 preguntas a manera de test que abordan contenidos puntuales sobre la COVID- 19, cada pregunta tendrá un puntaje 2 sumando un total de 20 puntos lo que determinará el nivel de conocimiento de la comunidad educativa sobre la COVID-19, consta de tres dimensiones, se asignó puntaje 0 a la respuesta incorrecta y 2 puntos a la respuesta correcta.

La confiabilidad del instrumento según la prueba KR20 de Richarson es de 0.780 que se obtuvo a partir de una prueba piloto de 30 participantes.

La validez se determinó mediante juicio de expertos, a continuación se muestra a todos los jueces, encargado de validar el instrumento mediante la constancia de validación.

Tabla 2. Validación por juicio de expertos

Nombre del experto	Decisión
Mercedes Angélica Muñoz Carranza	Excelente
Danna Deborah Sammantha Mejia Acuña	Excelente
Rosa Augusta del Carmen Larios Ayala	Excelente

Fuente: Elaboración propia

3.5. Procedimientos

El procedimiento de la recolección de los datos fue:

Aprobación por la escuela de postgrado de la UCV

Solicitar los permisos correspondientes al IESTP “Chongoyape”, para efectuar la investigación y dar a conocer a la comunidad educativa el proceso de investigación.

Se procedió a ejecutar las actividades para el recojo de información. La comunidad educativa previa información sobre los objetivos, intenciones de la investigación y luego se le preguntó si logran participar espontáneamente en ella indicando los cuestionarios dispuestos para el caso.

Se procedió a la recolección de los datos mediante el cuestionario con un tiempo aproximado de 15 a 20 minutos por persona.

3.6. Método de análisis de datos

La información utilizada y clasificada se integró directamente en la computadora utilizando variables mutuamente precisas, tanto generales como por dimensiones. El análisis de información lograda se ejecutó con el software especializados SPSS originando efectos en tablas de frecuencia para luego formar en el programa de Microsoft office Excel figuras de representación estadística. Finalmente, se logrará resultados de acuerdo a los objetivos a través del método deductivo llegando a conclusiones universales.

3.7. Aspectos éticos

Se contó con la autorización correspondiente otorgada por el Ing. Ángel Morales Montalvo, director del Instituto Superior Tecnológico Público Chongoyape, además cada estudiante fue informado y dio su consentimiento verbal en caso de llenar el cuestionario, toda vez que la búsqueda de información proporcionada fue confidencial, en la presente investigación. Se consideró los principios éticos de Belmont como: no maleficiencia, confidencialidad y equidad.

El estudio no es experimental, tampoco se pone en riesgo la integridad de los participantes.

Confidencialidad, no se incluye nombre de los participantes, además los resultados se mostraron de forma general, sin identificar un resultado de un participante en particular.

Justicia y equidad, a todos los participantes se les trató con respeto y sin hacer distinciones de edad, sexo, color de piel, etc.

IV. RESULTADOS

Tabla 3. Caracterización de la comunidad educativa del IESTP “Chongoyape” 2020

	n	%
Edad		
18 - 28	92	87.6
29 - 38	8	7.6
39 - 48	3	2.9
De 49 a más	2	1.9
Sexo		
Masculino	41	39.0
Femenino	64	61.0
Tipo		
Estudiante	92	87.6
Docente	11	10.5
Personal Administrativo	2	1.9
Total	105	100

Fuente: Cuestionario

En la tabla 3, se muestra que el 87,6% de los participantes se encontraron en el rango de edad de 18 a 28 años, el 7,6% de 29 a 38 años, el 2,9% de 39 a 48 años y el 1,9% más de 48 años.

El 61% son del sexo femenino y un 39% del sexo masculino, un 87,6% fueron estudiantes, el 10,5% docentes y el 1,9% personal administrativo.

Tabla 4. Nivel de conocimientos de la comunidad educativa sobre la prevención por COVID-19 en el IESTP “Chongoyape” 2020

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	14	13,3
Medio	54	51,4
Bajo	37	35,2
Total	105	100,0

Fuente: Cuestionario

Tabla 5. Resultados descriptivos del conocimiento de la comunidad educativa sobre la prevención por COVID-19 en el IESTP “Chongoyape” 2020

	N	Media
Conocimiento	105	2.15 ± 0.82

Fuente: Cuestionario

En la tabla 5, se muestra el nivel de conocimiento de la comunidad educativa respecto a la prevención del COVID-19, en su mayoría (51,4%) presentaron un conocimiento de nivel medio, el 35,2% un conocimiento bajo y el 13,3% un conocimiento alto. Mientras en la tabla 3, se muestra que el valor medio fue de 2.15 ± 0.82 .

Del hallazgo se evidencia una gran preocupación por la comunidad educativa, ya que entre ellos se encuentran docentes y estudiantes incluso en las carreras de ciencias de la salud, donde el conocimiento aún no se logra en los niveles deseados, porque los encuestados se encuentran más propensos al riesgo de contagio y las personas de su entorno, debido a la falta de conocimientos adecuados para poner en práctica en la prevención de la enfermedad.

Tabla 6. Conocimientos de la comunidad educativa sobre las medidas de distanciamiento social de la comunidad educativa en la prevención por COVID-19 en el IESTP “Chongoyape”

Distanciamiento social	Correcto		Incorrecto	
	n	%	n	%
De la distancia entre personas	48	45.7	57	54.3
Medida si tuvo contacto con una persona sospechosa o infectada de COVID 19	58	55.2	49	46.7
Medida si tiene contacto con una persona que no vive en su casa	41	39.0	66	62.9
Medida a tomar en un lugar abierto y aglomerado	59	56.2	47	44.8
Total dimensión	52	49.0	55	52.1

Fuente: Cuestionario

Respecto al conocimiento sobre el distanciamiento social, se evidencia un mayor conocimiento adecuado con la medida a tomar en un lugar abierto y aglomerado (56,2%) ya que lo consideran como un alto riesgo de contagio, y un menor conocimiento con la medida si tiene contacto con una persona que no vive en casa.

Se evidencia que más de la mitad de usuarios no tienen un conocimiento correcto (52,1%) sobre la prevención con el distanciamiento social, con el cual los encuestados se pueden exponer al no mantener la distancia adecuada con personas que no viven en su casa o confiarse de que un lugar es abierto para perder la medida de prevención de mantener la distancia social.

Tabla 7. Conocimientos sobre las medidas de higiene de la comunidad educativa en la prevención por COVID-19 en el IESTP “Chongoyape”

Medidas de contacto con objetos y superficies	Correcto		Incorrecto	
	n	%	n	%
Uso correcto del tipo de mascarilla	36	34.3	69	65.7
Acción a realizar cuando tiene contacto con objetos o superficies contaminadas	65	61.9	40	38.1
Prevenir el covid 19 con no tocarse el ojo, la nariz con la mano sin lavar	89	84.8	16	15.2

Fuente: Cuestionario

Respecto al conocimiento de las medidas de prevención con el contacto con objetos y superficies, se identificó un mayor conocimiento en evitar tocarse los ojos y las nariz si previamente no se lavó las manos (84,8%), seguido del conocimiento en la acción a realizar si tienen contacto con algún objeto contaminado (61,9%), porque la mayoría considera que la principal medida debe ser el lavado de manos, y un menor conocimiento con tipo de mascarilla, porque pocos consideran que se debe usar una mascarilla quirúrgica (34,3%).

Se evidencia en los resultados una necesidad de promoción de las medidas preventivas cuando hay sospecha de contacto con objetos o superficies contaminadas, que se asocia desde el lavado de manos con agua y jabón, evitar tocarse.

Tabla 8. Conocimientos sobre el autocuidado de la comunidad educativa en la prevención por COVID-19 en el IESTP “Chongoyape”

Autocuidado	Correcto		Incorrecto	
	n	%	n	%
Uso correcto para desinfectar las manos	45	42.9	60	57.1
Tiempo de aislamiento de un paciente COVID-19	78	74.3	27	25.7
Medidas de prevención con un familiar infectado	49	46.7	56	53.3

Fuente: Cuestionario

Respecto al conocimiento del autocuidado se evidenció un mayor conocimiento con el tiempo de aislamiento de un paciente COVID-19 (74,3%), mientras el conocimiento no fue correcto con el uso correcto para desinfectar las manos (42,9%) y con las medidas de prevención de un familiar infectado (46,7%).

Los hallazgos evidencian, que se requiere mejorar el autocuidado en la prevención del COVID-19, porque la mayoría de los encuestados utilizan el alcohol en gel, cuando la mejor medida es el lavado de manos, así como tomar las precauciones si hay familiar contagiado.

Tabla 9. Resultados descriptivos del conocimiento de la comunidad educativa sobre la prevención por COVID-19 en el IESTP “Chongoyape”

Dimensión	N	Media
Conocimiento del distanciamiento social	105	2.55 ± 1.06
Conocimiento de medidas de higiene	105	1.95 ± 1.05
Conocimiento del autocuidado	105	1.25 ± 1.01

Fuente: Cuestionario

Del conocimiento del distanciamiento social de 4 puntos se evidencia que la media fue de 2.55 indicando que el valor sobrepasa el valor se encuentra en un nivel medio. Del conocimiento de higiene de una escala de 3 puntos se obtuvo un valor de 1.95 ± 1.05, también se ubica en el nivel medio. El autocuidado de una escala de 3 puntos se obtuvo una media de 1.25± 1.01.

V. DISCUSIÓN

La inquietud por realizar la actual investigación surgió de la necesidad de tener un diagnóstico sobre la situación de los conocimientos de prevención del COVID-19 que se manifiesta en la comunidad educativa del IESTP Chongoyape, donde se muestra en la tabla 4 un nivel de conocimiento medio en el 51,4% de la comunidad educativa sobre la prevención del covid19, también se refuerza con el valor de la media de 2.15 ± 0.82 . Resultados parecidos a los encontrados por Becerra y Pizán (2020) que también encontró un nivel de conocimiento medio, al igual que Sivira, Quintero y Salas (2020) con el 64,3% de nivel regular, pero cabe destacar que en el último estudio evaluó el conocimiento general sobre el COVID que incluyó formas de contagio, signos y síntomas y en lo que coincide es con las medidas básicas de prevención de acuerdo a la OMS, otro estudio que evaluó el conocimiento general sobre el COVID fue Olaimat, Aolymat y Holley (2020), pero encontró un conocimiento bueno en el 56,5%.

Lo que se resalta del estudio es que hace diferencias en el conocimiento según licenciatura y posgrado, evidenciado los estudiantes de ciencias médicas presentaron un mejor conocimiento con los estudiantes de otras carreras, lo cual se debe a su propia experiencia, pero los de maestría tienen un mayor conocimiento en comparación a los de pregrado. Evidenciado que el nivel educativo influye en el conocimiento, el cual se puede asociar a una mayor lectura, así como a fuentes de información más confiables para enterarse de los acontecimiento sobre el COVID-19. También existen estudios que evaluaron el conocimiento pero no necesarimiento en estudiantes sino en trabajadores y pacientes de hospitales, como Omoronyia, et al (2020), que evidenció muy poca preparación en los profesionales de la salud, se puede establecer que los estudios en su mayoría se orientan en el conocimiento del COVID-19 y aparecen desde el 2020, se abordó el conocimiento en estudiantes universitarios, trabajadores, población general, trabajadores y pacientes de consulta externa, cuyos niveles de conocimiento han sido variado. Categorizan en formas de contagio, signos y síntomas y las medidas de prevención.

Además, para cumplir con el objetivo general, este se ha desagregado en los objetivos específicos los que se discute a continuación.

En el primer objetivo específico, en la tabla 3, se muestra la caracterización de los participantes donde en su mayoría son del sexo femenino, situación por la que se deben los resultados del nivel de conocimiento, porque se muestra un nivel medio y no bajo, ya que se consideran las mujeres de Chongoyape con ese espíritu preventivo y son a las que en su mayoría les enseñan a seguir las normas además por su misma naturaleza preventiva, a diferencia de los hombres que no tienen la misma formación.

También se evidenció la mayor participación de personas jóvenes, quienes tienen facilidad en el acceso a la información a través del internet, pero se evidencia que no están aprovechando dichas herramientas para conocer sobre las medidas preventivas del COVID19 (Almeida et al, 2020).

En cuanto al segundo objetivo específico que fue identificar el conocimiento de la comunidad educativa sobre la prevención del COVID-19 en el IESTP "Chongoyape" 2020, en su dimensión (distanciamiento social), destacaron que evitan estar en un lugares abiertos y aglomerados (56,2%) y que se debe realizar cuarentenas sí estuvo en contacto con una persona sospechoso (55,2%), y bajo conocimiento con medidas si tiene contacto con personas que viven en su casa (39%), además se evidencia que el nivel de conocimiento de las medidas de prevención fue de nivel medio porque en la tabla 5, se establece una media de 2.55 ± 1.06 . De acuerdo con los resultados del estudio según Uriarte (2020), considera como un proceso que facilita a la realidad que es reflejada y reproducida en el pensamiento humano.

En otras palabras, en el conjunto de diversas experiencias, razonamientos y aprendizajes, es algo más amplio y complejo, que ha llamado la atención de su estudio desde años antiguos y que forman parte de la historia, además, no hay forma de establecer los límites del conocimiento con cierta dependencia en el campo desde la perspectiva filosófica y teórica de la cual se direcciona. Además se habla de un conocimiento asociado a cierta

rama del saber humano, también a un área en específico. Desde su rama de la filosofía que se encarga de la experticia del conocimiento se conoce como la teoría del conocimiento. El cual sólo se relaciona con ser humano. Por otro lado Martínez (2020), aborda al conocimiento como aquella posesión de datos referente a un tema particular o general, o en otros términos, es el conjunto de nociones de algún área o tema particular, que abarca dos acciones, conocer y saber de ciertos hechos específicos o información del tema, referente los diversos: la experiencia, la comprensión teórica y práctica, la data y la educación. Por lo tanto, a los estudiantes se les debe reforzar sobre el tema del distanciamiento social, dando a entender los motivos y enfoques científicos así como el medio cómo funciona el virus y como ayudaría si se respeta dicho distanciamiento.

Con relación al tercer objetivo específico que buscó establecer el conocimiento de la comunidad educativa sobre las medidas de higiene del COVID-19 en el IESTP “Chongoyape”, el 84,9% mostró conocimiento que no deben tocarse el ojo y nariz sin lavarse las manos, y el lavado de manos si tiene contacto con los objetos contaminados (61,9%), desconocen el uso del tipo correcto de mascarilla; los resultados se refuerzan con la media encontrada de 1.95 ± 1.05 , que se ubica entre el nivel media porque la escala fue de 3 puntos. De acuerdo con los resultados del estudio según Santos (2020), menciona como los coronavirus son virus cubiertos de ARN de sentidos positivos no segmentados que forman parte de la familia Coronaviridae y al orden Nidovirales, y se distribuyen ampliamente en humanos y otros mamíferos, generando diversas afecciones que van desde un simple resfriado incluso a formas más complejas hasta la muerte.

En febrero del 2020 la Organización Mundial para la Salud (OMS) confirmó varios casos que fueron un total de 46.997 en todo el mundo, hasta ese tiempo su mayoría (99,04%) fue caso de China, con una tasa de mortalidad del 2,93%, que lo catalogó como una enfermedad de emergencia de salud pública en todo el mundo. Por su parte Zhao y Niu (2019), el virus COVID-19 ha sido identificado y secuenciado genéticamente, está relacionado con otros coronavirus que circulan entre los murciélagos

(incluyendo el SARS coronavirus), por lo que se considera que su reservorio natural más probable son estos mamíferos voladores. El huésped intermediario, probablemente otro mamífero, no ha sido identificado aún. El contacto con los humanos se cree se originó en el mercado de animales vivos de Wuhan. En su estudio Schunk y Sothmann (2020), la vía de transmisión más probable del COVID-19 es por contacto y gotas respiratorias (aerosoles), en distancias menores a 1,5 metros y también por fómites contaminados por dichos aerosoles. No se descarta por completo que exista un grado de transmisión por vía aérea. El contacto prolongado es el de mayor riesgo para el contagio, el cual disminuye con contactos casuales. La mayoría de los contagios se producen a partir de pacientes sintomáticos. Pueden existir contagios a partir de pacientes asintomáticos e incluso a partir de personas en periodo de incubación de la enfermedad, aunque algunos datos iniciales al respecto han resultado ser equívocos.

Con relación al cuarto objetivo específico en la comunidad educativa del IESTP “Chongoyape”, en cuanto al autocuidado de prevención del COVID-19, tienen un conocimiento adecuado con tiempo de aislamiento en un paciente con COVID-19 (74,3%), y bajo conocimiento en el uso correcto de la desinfección de las manos (42,9%), además se complementa con el resultado de la tabla 9, donde la media fue de 1.25 ± 1.01 que se ubica en un nivel bajo ya que la escala fue de 3 puntos. Los hallazgos obtenidos coinciden y son semejantes a los resultados del estudio realizado por Torres (2020), quien encontró que la educación médica en tiempos de COVID-19 afecta al proceso de aprendizaje/enseñanza, sino se toma las medidas suficientes para asegurar la prevención de la enfermedad también son similares con los datos hallados en la investigación realizada por Castro(2020), y si no existe un autocuidado puede restringir o afectar a los estudiantes y docentes que no van a poder continuar con su aprendizaje, además pueden aumentar los niveles de riesgo de contagio.

Además, los docentes tienen que estimular y promover el autocuidado, por el cual es importante los programas preventivos para los estudiantes. Como mecanismo de preparación cuando se retornó a las clases

presenciales. Pues tiene que ser una labor de cada miembro de proteger a las personas.

Por otro lado los resultados de Herrera (2020), quien evidenció que la pandemia del COVID-19 generó diferentes retos para los diversos estamentos de la sociedad y la educación médica. A nivel mundial las universidades han planteado diversas iniciativas que en el pregrado se pueden resumir en la virtualización de parte de su contenido curricular. Entonces la preparación de las medidas preventivas sobre el contagio del COVID-19 no se debe bajar la guardia en ningún momento.

Lo hallado en nuestro estudio es contrario a lo obtenido por Schoen (2020), quien encontró las políticas de aislamiento social pueden llevar al cierre de actividades como el educativo, si no se ejecuta una adecuada promoción de la prevención, son millones de estudiantes que se ven afectados, porque no cuentan con los recursos para acceder a una educación virtual por la inequidad social, es así que se tiene que trabajar con la escuela referente al retorno teniendo en consideración la higiene personal y limpieza escolar, usar máscaras y distancia social.

Difieren también con los resultados por Araujo y Olivera (2020), quienes encontraron que la pandemia COVID-19 y el cierre de escuelas podría afectar el aprendizaje de los estudiantes, así como el uso del tiempo e impacto de las tecnologías en el rendimiento de los estudiantes, este autor sugiere que las estrategias requieren mucho tiempo o el uso de tecnologías que no son prometedoras.

Más contrarios aún se mostraron con los hallazgos por Hernández y García (2020), quienes muestran que las posibles medidas a implementar por las escuelas de medicina, entre las que se destaca la modalidad de educación a distancia y el apoyo por parte de estudiantes a personas impactadas. No obstante, las universidades de ciencias médicas cubanas han adoptado una postura activa y en algunos aspectos diferente de enfrentamiento al problema.

Para la realización de esta investigación se tuvo como debilidades el temor que surgió en la comunidad educativa al momento de responder a la encuesta a pesar que se aclaró el anonimato del mismo. Por otro lado, se dispuso de muy poco tiempo para la realización de este trabajo debido a la coyuntura actual, donde las actividades académicas se realizaron en forma remota lo que ocasiono la demora en los trámites administrativos para los permisos respectivos; pero también hubo fortalezas como lo ventajoso de ser parte del equipo de trabajo en la comunidad educativa, lo que facilitó la aplicación del instrumento.

VI. CONCLUSIONES

1. La comunidad educativa de la IESTP “Chongoyape” tuvo un conocimiento de nivel medio en el 51,4%, un 35,4% con un conocimiento bajo y con buenos niveles de conocimiento sólo el 13,3%.
2. En el primer objetivo específico, se establece una mayor cantidad de participantes del rango de edad de 18 a 28 años, en su mayoría mujeres y son estudiantes.
3. Con relación al segundo objetivo específico de la investigación, la comunidad educativa del IESTP “Chongoyape”, presentaron un conocimiento referente a las medidas de distanciamiento social, destacaron evitar estar en un lugar abierto y aglomerado (56,2%), realizan cuarentena sí estuvo en contacto con una persona sospechosa (55,2%), y presentaron poco conocimiento con medidas si tiene contacto con personas que viven en su casa (39%)
4. Con relación al tercer objetivo específico de la investigación, la comunidad educativa del IESTP “Chongoyape”, en cuanto a las medidas de contacto con objetos y superficies del COVID-19, el 84,9% mostró conocimiento que no deben tocarse el ojo y nariz sin lavarse las manos, y el lavado de manos si tiene contacto con los objetos contaminados (61,9%), desconocen el uso del tipo correcto de mascarilla.
5. Con relación al cuarto objetivo específico en la comunidad educativa del IESTP “Chongoyape”, en cuanto al autocuidado de prevención del COVID-19, resalto conocer el tiempo de aislamiento en un paciente con COVID-19 (74,3%), y bajo conocimiento en el uso correcto de la desinfección de las manos (42,9%) ya que más realizan la desinfección con alcohol.

VII. RECOMENDACIONES

1. A la jefatura de Unidad Académica del IESTP “Chongoyape”, se sugiere gestionar capacitaciones continuas a la comunidad educativa, sobre conciencia y medidas de prevención sobre COVID-19.
2. A la dirección del IESTP “Chongoyape”, orientar a los estudiantes a adquirir conocimiento para asegurar la prevención del COVID 19 y todos cumplan con las medidas preventivas.
3. A la dirección del IESTP “Chongoyape” implementar amonestaciones y sanciones a la comunidad educativa que incumpla o infrinja las medidas de prevención sobre el COVID-19.
4. A la comunidad educativa del IESTP “Chongoyape”, seguir realizando investigaciones similares en esta institución educativa, para continuar conociendo y mejorando los conocimientos racionales de las medidas de prevención sobre el COVID-19.
5. A la comunidad educativa del IESTP “Chongoyape”, promover los protocolos sanitarios y medidas de prevención de las instituciones gubernamentales en los estudiantes.

REFERENCIAS

- Acosta, G., Escobar, G., & Bernaola, G. (2020). Caracterización de pacientes con covid -19 grave atendidos en un hospital de referencia nacional del peru. *Scielo*, 37(2), 20. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342020000200253&script=sci_arttext#aff1
- Aleman; Torres;. (2020). Covid 19 y la educación médica: Retos y oportunidades en venezuela. *Revista de la facultad de Medicina*, 43(2), 20. http://190.169.30.98/ojs/index.php/rev_fmcd/article/view/18813
- Almeida; Aleritch et al; Miralles ; Gomez; Monteagudo. (2020). Novel de coronavirus. *Scielo*, 20.
- Aristizabal, G. P., & Blanco, D. M. (2011). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Scielo*, 8(4), 20. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
- Aristizabal, G. P., Blanco Borjas, D. M., & Sanchez Ramos, A. (2011). El Modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *scielo*, 8(4), 30.
- Aurora, M. (29 de Julio de 2020). *conceptdefinicion.de*. [conceptdefinicion.de: https://conceptdefinicion.de/conocimiento](https://conceptdefinicion.de/conocimiento)
- Batista, J., & Gomes, M. (2020). Covid 19 y el regreso a clases: escuchando las evidencias. *Scielo*, 28(108), 20. https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-40362020000300555&tlng=pt
- Becerra, G., & Pizán, M. (2020). *Nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad frente al COVID-19 de estudiantes de estomatología, Cajamarca. 2020*. Tesis de grado, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Cajamarca. <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1389>
- Beltran , K., & Perez, I. (2020). *Nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas de covid-19 en los pobladores de la urbanización Brisas de Santa Rosa III etapa - San Martín de Porres, 2020*. Tesis de grado, Universidad Nacional del Callao, Callao. <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/5452>

- bioeticaweb.com. (18 de Abril de 1979). *bio.etica Web*. bio.etica Web:
<https://www.bioeticaweb.com/el-informe-belmont-principios-y-guassas-acticas-para-la-proteccion-de-los-sujetos-humanos-de-investigacion-18-abril-1979/>
- Calero. (2011). *Fisterra*. Fisterra: <https://www.fisterra.com/formacion/metodologia-investigacion/investigacion-cuantitativa-cualitativa/#:~:text=La%20investigaci%C3%B3n%20cuantitativa%20es%20aquella,analizan%20datos%20cuantitativos%20sobre%20variables.&text=La%20diferencia%20fundamental%20e>
- Chen, Q., Liang, M., Li, Y., Guo, J., Fei, D., & Wang, L. (2020). Mental health care for medical staff in China during. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), 15-16.
[https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30078-X](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30078-X)
- Enciclopediaeconomica.com. (2018). *Enciclopedia Economica*. Enciclopedia Economica: <https://enciclopediaeconomica.com/poblacion-estadistica/>
- Ferreira, R., Samorinha, C., & Precioso, J. (2020). Knowledge, attitudes and preventive behaviors toward COVID-19: a study among higher education students in Portugal. *Journal of Health Research*. <https://doi.org/10.1108/JHR-07-2020-0254>
- Gómez, J., Dieguez, R., Pérez, M., Tamayo, O., & Iparraguirre, A. (2020). *Evaluación del nivel de conocimiento sobre COVID-19 durante la pesquisa en la población de un consultorio*.
<http://edumedholguin2020.sld.cu/index.php/edumedholguin/2020/paper/viewPaper/97>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *metodología de la investigación científica* (6ta ed.). México: McGraw Hill.
- Hernandez-Garcia, F., & Gongora-Gomez, O. (2020). Rol del estudiante de ciencias medicas frente a la Covid-19: el ejemplo de Cuba. *Educacion Medica*, 21(4), 281-282. <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-articulo-rol-del-estudiante-ciencias-medicas-S1575181320300681>
- Herrera, P., & Toro, C. (2020). Educacion medica durante la pandemia del COVID 19: iniciativas mundiales para el pregrado, internado y el residentado médico. *Acta méd. Peru* , 37(2), 20.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.35663/amp.2020.372.999>

- Huamaní, C., Timaná, R., Pinedo, J., Pérez, J., & Vásquez, L. (2020). Condiciones estimadas para controlar la pandemia de COVID-19 en escenarios de pre y poscuarentena en Perú. *Revista Peruana de Medicina*, 27(2).
<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5405>
- Kebede, Y., Yitayih, Y., Birhanu, Z., Mekonen, S., & Ambelu, A. (2020). Knowledge, perceptions and preventive practices towards COVID-19 early in the outbreak among Jimma university medical center visitors, Southwest Ethiopia. *PLOS ONE*.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1371/journal.pone.0233744>
- Maria Estela. (30 de Septiembre de 2020). *concepto.de*. concepto.de:
<https://concepto.de/investigacion-no-experimental/#ixzz6zz5kvSGg>
- medicina.unmsm.edu.pe. (2 de Febrero de 1976). *medicina.unmsm.edu.pe*.
 medicina.unmsm.edu.pe:
https://medicina.unmsm.edu.pe/etica/images/Postgrado/Instituto_Etica/Belmont_report.pdf
- Melendez, D., & Figares, J. L. (2020). *revistas.uam.es*. revistas.uam.es:
<https://revistas.uam.es/riejs/article/download/12229/12092/31122>
- Mesa de Concertacion para la Lucha contra la Pobreza. (30 de 06 de 2020). *De la cuarentena a la reapertura en la Región Lambayeque*. Mesa de Concertacion para la Lucha contra la Pobreza:
<https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2020-06-30/lambayeque-delacuarentenaalareapertura-final.pdf>
- Ngwewondo, A., Nkengazong, L., Abienwi, L., & Ebogo, J. (2020). Knowledge, attitudes, practices of/towards COVID 19 preventive measures and symptoms: A cross-sectional study during the exponential rise of the outbreak in Cameroon. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0008700>
- Olaimat, A., Aolymat, I., & Holley, R. (2020). Knowledge and Information Sources About COVID-19 Among University Students in Jordan: A Cross-Sectional Study. *Front Public Health*, 8(254). <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00254>
- Omoronyia, O., Ekpenyong, N., Ukweh, I., & Mpama, E. (2020). Knowledge and practice of COVID-19 prevention among community health workers in rural Cross River State, Nigeria: implications for disease control in Africa. *Pan Afr Med J*, 14(37). <https://doi.org/10.11604/pamj.2020.37.50.24307>

- Organización Mundial de la Salud. (11 de Marzo de 2020). *Alocución de apertura del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 celebrada el 11 de marzo de 2020*. Organización Mundial de la Salud:
<https://www.who.int/es/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
- Palacios, M., & Santos, E. (20 de Marzo de 2020). Covid-19, Una emergencia de salud pública mundial. *Pmc*, 20.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7102523/#:~:text=Los%20coronavirus%20son%20virus%20envueltos,com%C3%BAn%C2%BB%20hasta%20a%20muerte2.>
- Pita, F., & Pértegas, S. (2011). *Investigación cuantitativa y cualitativa*.
https://www.fisterra.com/mbe/investiga/cuanti_cuali/cuanti_cuali.asp
- Rojas, J., & Castro, D. (2020). El retorno a la universidad durante la pandemia: Perspectivas en una escuela pública de obstetricia. *scielo*, 20.
<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.1035>
- Singh, A., Agrawal, B., Sharma, A., & Sharma, P. (2020). COVID-19: Assessment of knowledge and awareness in Indian society. *J Public Aff*.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7460945/>
- Sivira, A., Quintero, J., & Salas, E. (2020). Conocimiento de los estudiantes de la facultad de odontología de la universidad de los andes sobre medidas de prevención en atención odontológica frente a la pandemia Covid-19. *Revista Odontológica de los Andes*, 15(2), 92-107.
- Soares, L., & Schoen, T. H. (09 de 08 de 2020). *preprints.scielo.org*.
[preprints.scielo.org:
https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/download/1082/1590/1671](https://preprints.scielo.org/preprint/download/1082/1590/1671)
- Toro, Carlos; Herrera, Percy;. (2020). Educación médica durante la pandemia del covid 19: iniciativas mundiales para el pregrado, internado y el residency médico. *scielo Peru*, 37(2), 20.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000200169
- Trilla, A. (21 de Febrero de 2020). Un mundo, una salud: la epidemia por el nuevo coronavirus COVID-19. *Pcm*, 20.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7094554/>

UNICEF. (02 de Marzo de 2020). *Guía provisional para la para la prevención y el control de la COVID-19 en las escuelas*. unicef:

<https://www.unicef.org/es/informes/mensajes-y-acciones-clave-para-prevencion-y-control-covid-19-en-escuelas>

Uriarte, J. M. (16 de Mayo de 2020). *características*. características:

www.caracteristicas.co/conocimiento/

Vargas, F. (2020). Conocimientos de vías de transmisión, medidas de prevención y actitudes sobre COVID-19 en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional del Nordeste. *Rev. Fac. Med. Hum.*, 20(4).

<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i4.3172>

Walker, P., Whitaker, C., & Watson, O. (2020). The Global Impact Of covid -19 and strategies for Mitigation and Suppression . *Scielo*, 20.

who.int. (9 de 11 de 2005). *Organizacion Mundial de la Salud*. Organizacion Mundial de la Salud: <https://www.who.int/features/qa/28/es/>

ANEXOS

Matriz de operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Nivel de conocimiento de prevención del covid-19 Variable única	Conocimiento de distintos tipos de experiencias, razonamientos y aprendizajes del sujeto respecto a las medidas de prevención para no contagiarse del COVID-19 o disminuir su riesgo (Kebede, et al, 2020).	Conocimiento de los estudiantes respecto a las medidas preventivas como el distanciamiento social, contacto con objetos y superficies y por último con el autocuidado del contagio, el mismo que se evaluó con un cuestionario (Kebede, et al, 2020).	Medidas de distanciamiento social	Distanciamiento social	Ordinal	Cuestionario
			Medidas de prevención con el contacto de objetos y superficie	Lavado de manos Uso de desinfectantes	Ordinal	
			Autocuidado	Evita tocarse la cara o boca Mascarilla	Ordinal	

Instrumentos de Recolección de Datos

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Instructivo: Su participación en el cuestionario es voluntaria, toda información que brinde será confidencial. Agradecemos el tiempo prestado para dar respuesta a los ítems que se presentan a continuación.

Lee con paciencia cada pregunta y marque con (x), según su criterio.

Objetivo: Describir el nivel de conocimientos de la comunidad educativa sobre las medidas de prevención del COVID-19 en el IESTP “Chongoyape”

I.- DATOS GENERALES:

EDAD: _____

SEXO: _____

ESTUDIANTE: ()

DOCENTE: ()

PERSONAL ADMINISTRATIVO: ()

II.- PREVENCIÓN DEL COVID-19.

D1. Medidas de distanciamiento social

1. ¿En el tiempo de covid-19 es correcto al distanciamiento social?

- a. Mantener una distancia mayor a metro 1 medio con sus familiares de la misma casa
- b. Mantener una distancia mayor a metro 1 medio personas desconocidas
- c. No salir de su casa
- d. N.A

2. ¿Que debes hacer si tuviste contacto con una persona con COVID-19 o sospechoso COVID-19?:

- a. Seguir con tu vida normal

b. Acudir al establecimiento de salud y aislarse

c. Tomar medicamentos

d. Cuarentena

d. N.A

3. ¿Cuándo habla con alguien que no vive en su casa cual medida es la correcta?

a. Con la mascarilla estoy protegido

b. Mantener la distancia correcta y usar mascarilla

c. Usar protector facial

4. Si estoy en un lugar abierto y no mantengo la distancia prudente, el riesgo de contagio es:

a. Bajo

b. Moderado

C. Alto

D2. Medidas de prevención con el contacto de objetos y superficie

5. Los residentes comunes pueden usar el respirador KN95 de médico para prevenir la infección por el covid 19

a. Mascarilla quirúrgica

b. La KN95

c. Mascarillas de tela

d. T.A

6.- ¿Cuándo toca alguna superficie u objeto con sospecha de riesgo de COVID que se debe realizar?

a. Lavado de manos

b. Distanciamiento social

c. Desinfección con alcohol

c. Uso de mascarilla

d. N.A

7. Una forma de prevenir el covid 19 es no tocarse el ojo, la nariz con la mano sin lavar

a. Acuerdo

b. Indeciso

c. Desacuerdo

Autocuidado

8. ¿Cuál es el correcto método para desinfectar las manos?:

a. Con agua y jabón

b. Alcohol en gel

c. Lejía y agua

d. N.A

9. ¿Por cuantos días debe aislarse un paciente con COVID- 19?

a. 7 días

b. 14 días

c. 3 días

d. N.A

10. ¿Si tiene un familiar infectado con COVID-19 se debe usar mascarilla en los interiores?

a. si

b. no

Ficha técnica

Nombre: Cuestionario de conocimiento sobre la prevención del COVID 19

Autor: Mercado Ibáñez Geny Cristy

Administración: autoadministrado

Duración: 15 - 20 minutos

Significación: Conocimiento sobre la prevención del COVID19

Dimensiones e indicadores:

Medidas de distanciamiento social 1-4

Medidas de higiene 5- 7

Autocuidado 8-10

Escalas de respuestas: Si la repuesta es incorrecta (0), si la respuesta es correcta (2)

Calificación: La interpretación de la variable considera los siguientes valores

Niveles de interpretación del cuestionario de la evaluación del desempeño laboral

Niveles	Desempeño
Bajo	0 - 10
Medio	11 - 18
Alto	19 - 20

Confiabilidad: La confiabilidad del instrumento fue de 0.780 según la prueba de KR20 de Richardson

Prueba	Valor	n
Kr20 Richardson	0,780	10

Validez: El cuestionario fue validado por 3 expertos.

Validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos

JUICIO DE EXPERTO SOBRE CUESTIONARIO DE OPINIÓN QUE SERÁ APLICADA A LOS ELEMENTOS DE LA MUESTRA

INSTRUCCIONES:

Coloque en cada casilla un aspa correspondiente al aspecto cualitativo de cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia con los indicadores, dimensiones y variables de estudio. En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o mejora de cada pregunta.

PREGUNTAS	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		Esencial	Útil pero no Esencial	No importante	OBSERVACIONES (Por favor, indique si debe eliminarse o modificarse algún ítem)
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No				
VARIABLE: Nivel de conocimientos sobre prevención														
1.	X		X			X			X		X			
2.	X		X			X			X		X			
3.	X		X			X			X		X			
4.	X		X			X			X		X			
5.	X		X			X			X		X			
6.	X		X			X			X		X			
7.	X		X		X				X		X			
8.	X		X		X				X		X			
9.	X		X			X			X		X			
10.	X		X			X			X		X			

Grado Académico: Licenciatura Nombre y Apellido: Mercedes Angelica Muñoz Carranza

Firma:



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, Mercedes Angelica Muñoz Carranza, con documento de identidad N° 42016908, de profesión Lic. Enfermería con Grado de Licenciada, ejerciendo actualmente como enfermera asistencial, en la Institución Hospital Regional Las Mercedes.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento, a los efectos de su aplicación a la comunidad educativa del IESTP "Chongoyape"

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

Fecha: 20 de Diciembre del 2020



Firma
DNI N° 42016908

JUICIO DE EXPERTO SOBRE CUESTIONARIO DE OPINIÓN QUE SERÁ APLICADA A LOS ELEMENTOS DE LA MUESTRA

INSTRUCCIONES:

Coloque en cada casilla un aspa correspondiente al aspecto cualitativo de cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia con los indicadores, dimensiones y variables de estudio. En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o mejora de cada pregunta.

PREGUNTAS	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		Esencial	Útil pero no Esencial	No importante	OBSERVACIONES (Por favor, indique si debe eliminarse o modificarse algún ítem)
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No				
VARIABLE: Nivel de conocimientos sobre prevención														
1.	X		X			X	X		X		X			
2.	X		X			X	X		X		X			
3.	X		X			X	X		X		X			
4.	X		X			X	X		X		X			
5.	X		X			X	X		X		X			
6.	X		X			X	X		X		X			
7.	X		X			X	X		X		X			
8.	X		X			X	X		X		X			
9.	X		X		X		X		X		X			
10.	X		X		X		X		X		X			

Grado Académico: MAGISTER GSS Nombre y Apellido: DANNA DEBORTH SAMMANtha MEJIA ACUÑA Firma:



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, DANNA DEBORTH SAMMANtha MEJIA ACUÑA, con documento de identidad N° 72723372 , de profesión ENFERMERA con Grado de MAGISTER , ejerciendo actualmente como DOCENTE, en la Institución ENRRIQUE LOPEZ ALBUJAR .

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento, a los efectos de su aplicación a la comunidad educativa del IESTP "Chongoyape"

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

Fecha: 20 de diciembre del 2020



Firma
DNI N°72723372

JUICIO DE EXPERTO SOBRE CUESTIONARIO DE OPINIÓN QUE SERÁ APLICADA A LOS ELEMENTOS DE LA MUESTRA

INSTRUCCIONES:

Coloque en cada casilla un aspa correspondiente al aspecto cualitativo de cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia con los indicadores, dimensiones y variables de estudio. En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o mejora de cada pregunta.

PREGUNTAS	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		Esencial	Útil pero no Esencial	No importante	OBSERVACIONES (Por favor, indique si debe eliminarse o modificarse algún ítem)
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No				
VARIABLE: Nivel de conocimientos sobre prevención														
1.	X		X			X	X		X		X			
2.	X		X			X	X		X		X			
3.	X		X			X	X		X		X			
4.	X		X			X	X		X		X			
5.	X		X			X	X		X		X			
6.	X		X			X	X		X		X			
7.		X	X			X		X	X		X			
8.		X	X			X			X		X			Modificar Cómo por Qué producto usa para desinfectarse las manos.
9.	X		X			X	X		X		X			
10.	X		X			X	X		X		X			

Grado Académico: Mg. Ciencias en Enfermería.

Nombre y Apellido: Rosa Augusta del Carmen Larios Ayala

Firma: 

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, Rosa Augusta del Carmen Larios Ayala, con documento de identidad N°17408071, de profesión Enfermera con Grado de Magister, ejerciendo actualmente como docente, en la Universidad Nacional "Pedro Ruiz Gallo"

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento, a los efectos de su aplicación a la comunidad educativa del IESTP "Chongoyape"

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems			X	
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

Fecha: 20 de Diciembre 2021



Firma

DNI N° 17408071

Matriz de consistencia

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES DE ESTUDIO	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
¿Cuál es el nivel de conocimientos de la comunidad educativa sobre la prevención del COVID-19 en el IESTP Chongoyape 2020?	<p>Objetivo general Determinar el nivel de conocimientos de la comunidad educativa sobre la prevención por COVID-19 en el IESTP “Chongoyape” 2020.</p> <p>Objetivos específicos 1. Establecer el conocimiento de la comunidad educativa sobre las medidas de distanciamiento social de la comunidad educativa en la prevención por COVID-19 en el IESTP “Chongoyape”. 2. Identificar el conocimiento sobre las medidas de contacto con objetos y superficies de la comunidad educativa en la prevención por COVID-19 en el IESTP “Chongoyape”. 3. Evaluar el conocimiento sobre el autocuidado de la comunidad educativa en la prevención por COVID-19 en el IESTP “Chongoyape”</p>	No necesita	<p>Nivel de conocimiento de prevención del covid-19</p> <p>Variable única</p>	Medidas de distanciamiento social	Distanciamiento social	<p>Estudio cuantitativo, de tipo descriptivo</p> <p>Población: 144 docentes y estudiantes</p> <p>Muestra 105 estudiantes</p>
				Medidas de prevención con el contacto de objetos y superficie	Lavado de manos Uso de desinfectantes	
		Autocuidado		Evita tocarse la cara o boca Mascarilla		

Autorización del desarrollo de la investigación



INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO PÚBLICO
"CHONGOYAPE"
R.M. No. 0568-94-ED.// Revalidado con R.M. N° 068-2005-ED
LIRIA MAJARI IGUASA # 380 - 146055 822125



"Año de la Universalización de la Salud"

Chongoyape, 20 de diciembre del 2020

CARTA N° 0036-2020-IESTP*CH*DG.

SEÑORA:

Dra. Mercedes Alejandra Colazos Alarcón
Directora EPG-UCV-CH
Chiclayo.-

ASUNTO : Autorización para realizar Investigación

REFERENCIA : Su carta Exp. 242 2020

De mi mayor consideración:

La presente es para expresar el saludo cordial y manifestarle que nuestra institución educativa se encuentra ávida y a puertas abiertas para recibir a un estudiante de educación superior que desee realizar investigación en nuestra sede.

Por lo consiguiente, se lo autoriza a la estudiante **MERCADO IBÁÑEZ, Gary Cristy** a fin de que pueda realizar y aplicar los instrumentos que favorezca el estudio científico a realizar en nuestra casa de estudios en Chongoyape.

Atentamente,

INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO PÚBLICO
"CHONGOYAPE"
DIRECCIÓN
Ing. Angel Precobero Muñoz Montalvo
DIRECTOR GENERAL

APM/UCV
Ambar

Resultados

Figura 1. Nivel de conocimientos de la comunidad educativa sobre la prevención por COVID-19 en el IESTP “Chongoyape” 2020

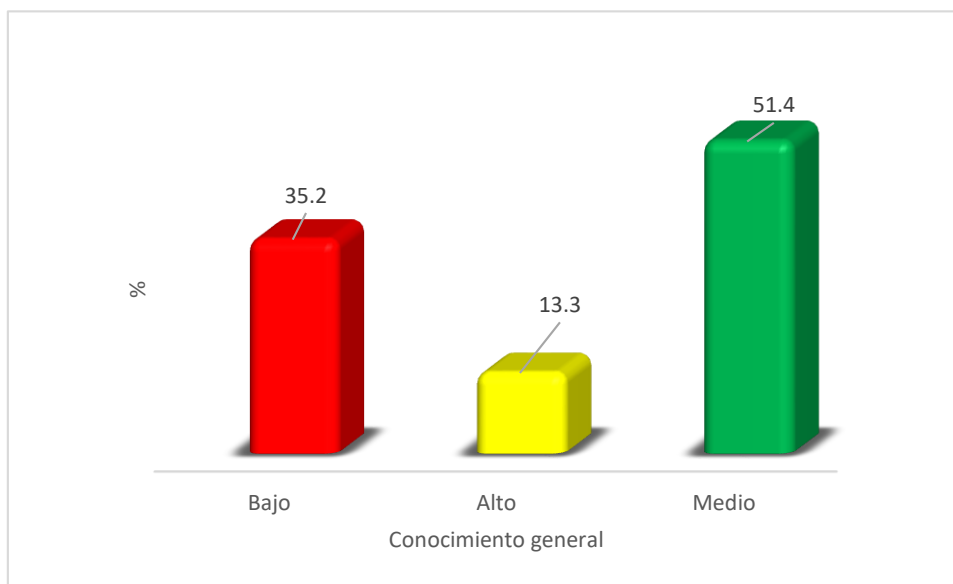


Figura 2. Conocimientos de la comunidad educativa sobre las medidas de distanciamiento social de la comunidad educativa en la prevención por COVID-19 en el IESTP “Chongoyape”

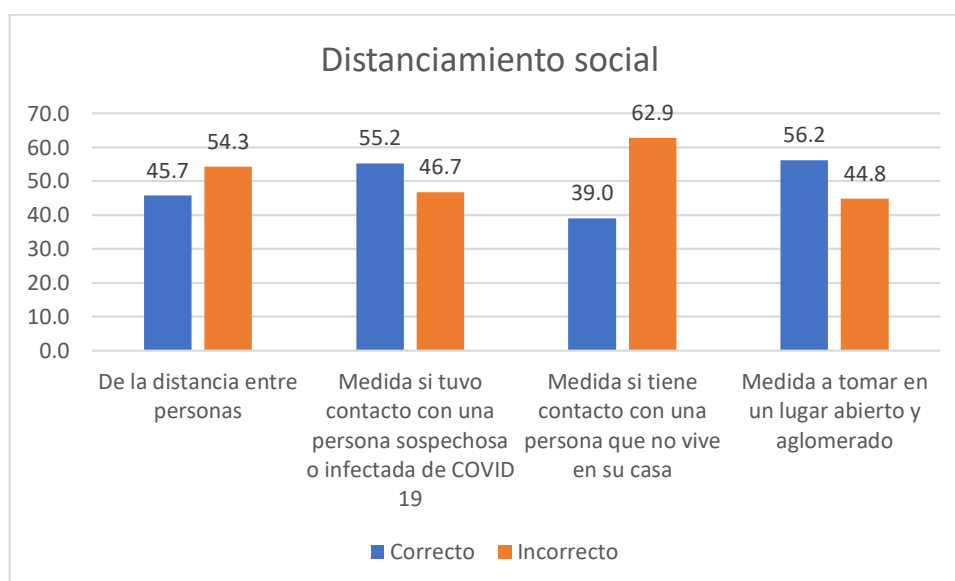


Figura 3. Conocimientos sobre las medidas de contacto con objetos y superficies de la comunidad educativa en la prevención por COVID-19 en el IESTP “Chongoyape”

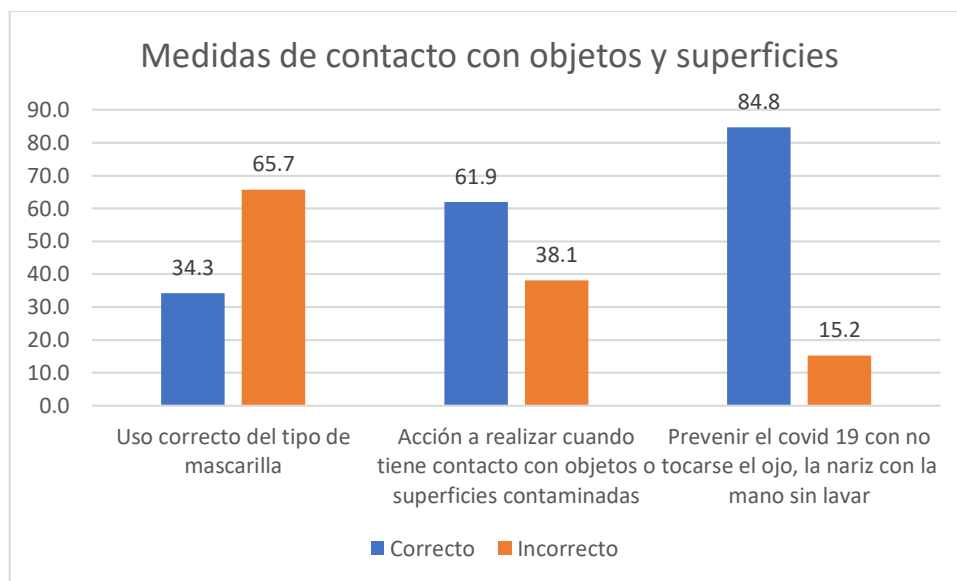
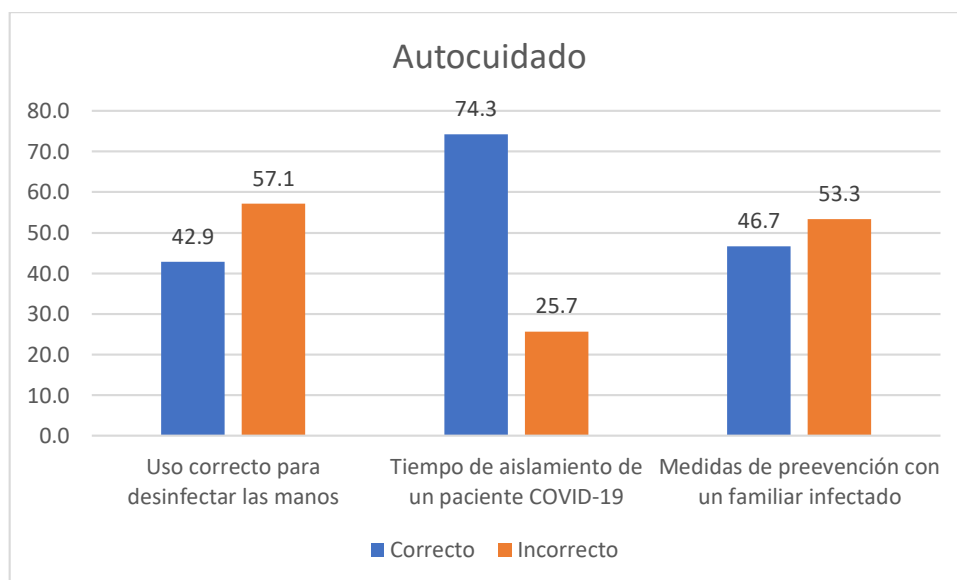


Figura 4. Conocimientos sobre el autocuidado de la comunidad educativa en la prevención por COVID-19 en el IESTP “Chongoyape”





Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, Gálvez Díaz Norma del Carmen, docente de la Escuela de posgrado y Programa académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo (filial Chiclayo), asesora de la Tesis titulada:

“Nivel de conocimientos de la comunidad educativa sobre la prevención del COVID - 19 en el IESTP Chongoyape” de la autora Geny Cristy Mercado Ibañez, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 21% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Lugar y fecha,

Apellidos y Nombres del Asesor: Gálvez Díaz Norma del Carmen	
DNI 17450252	Firma
ORCID 0000-00026975-0972	