



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Factores asociados al nivel de conocimiento sobre el Covid-19 en gestantes del  
hospital Belén, Trujillo – 2022

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**Licenciada en Enfermería**

**AUTORAS:**

Maldonado Moreno, Griselda Yesica (orcid.org/0000-0002-2475-6043)

Salazar Ramírez, Miluzka Janneth (orcid.org/0000-0001-7660-2591)

**ASESORA:**

Dra. Reyes Alfaro, Cecilia Elizabeth (orcid.org/0000-00002-3528-546X)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud Materna

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**TRUJILLO – PERÚ**

**2022**

## **DEDICATORIA:**

A Dios por brindarnos sabiduría y constancia para lograr nuestros objetivos planteados durante el transcurso de nuestra vida universitaria, permitiéndonos alcanzar cada pequeño escalón que es el fruto del esfuerzo y empeño de cada día.

A nuestras familias por haber sido nuestro soporte en los altibajos que hemos tenido, por brindarnos el apoyo constante para poder culminar con éxito nuestra carrera profesional.

## **AGRADECIMIENTO**

A la universidad César Vallejo por brindarnos la oportunidad de acceder a sus campus de estudio y poder formar parte de sus estudiantes logrando formarnos como profesionales emprendedores.

A la escuela profesional de Enfermería que nos compartió su conocimiento para poder ser unos profesionales que brinden cuidado humanizado e integral donde nuestra prioridad sea cumplir con lo que cada teorista menciona.

A nuestra asesora Dr. Cecilia Reyes Alfaron por ser nuestra guía y compartir sus conocimientos en el desarrollo del proyecto de investigación por ser una parte fundamental en cada parte del esquema que desarrollamos.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula .....	i
Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de contenido.....	iv
Índice de tablas.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA .....	12
3.1 Tipo y diseños de investigación .....	12
3.2 Variables y operacionalización .....	13
3.3 Población, muestra y muestreo.....	14
3.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos .....	14
3.5 Procedimientos.....	15
3.6 Método de análisis de datos .....	16
3.7 Aspectos éticos .....	16
IV. RESULTADOS.....	17
V. DISCUSIÓN.....	22
VI. CONCLUSIONES .....	27
VII. RECOMENDACIONES.....	28
REFERENCIAS .....	29
ANEXOS .....	37

## INDICE DE TABLAS

Tablas cruzadas entre los factores asociados al nivel de conocimiento sobre el Covid-19 en gestantes del Hospital Belén, Trujillo – 2022 ..... 17

Tabla 2

Factores de las mujeres embarazadas atendidas por consultorio externo durante el mes de mayo, Hospital Belén de Trujillo 2022..... 19

.

Tabla 3

Nivel de conocimiento sobre el Covid-19 en gestantes del Hospital Belén, Trujillo – 2022..... 20

## RESUMEN

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo determinar la relación de factores asociados y el conocimiento de las mujeres embarazadas de COVID-19 en el Hospital Belén de Trujillo; la metodología empleada fue de tipo básica con enfoque cuantitativo con nivel exploratorio. El diseño no experimental descriptivo correlacional, porque no se tuvo el control de las variables independientes, así mismo se empleó el muestreo probalístico aleatorio mediante el cual se obtuvo una muestra de 90 mujeres en las cuales se aplicaron los cuestionarios mediante la encuesta. Los resultados señalaron que los factores que influyen en el nivel de conocimiento son la edad y el grado de instrucción dando como resultado que el 40 % posee un nivel medio, el 35 % de las gestantes un nivel alto lo cual nos indica la deficiencia de la educación sanitaria sobre el COVID-19 en relación a la hipótesis planteada se acepta la hipótesis 1, concluyendo que si existe relación entre los factores asociados y el nivel de conocimiento sobre COVID-19 en gestantes, con un valor de  $p=0.015$ .

**Palabras Claves:** Factores asociados, conocimiento, gestantes, COVID\_19

## **ABSTRACT**

The objective of this research study was to determine the relationship of associated factors and the knowledge of pregnant women of COVID-19 at the Hospital Belén de Trujillo; the methodology used was of a basic type with a quantitative approach with an exploratory level. The non-experimental descriptive correlational design, because the control of the independent variables was not had, likewise the random probabilistic sampling was used through which a sample of 90 women was obtained in which the questionnaires were applied through the survey. The results indicated that the factors that influence the level of knowledge are age and level of education, resulting in 40% having a medium level, 35% of pregnant women a high level, which indicates the deficiency of education. about COVID-19 in relation to the proposed hypothesis, hypothesis 1 is accepted, concluding that there is a relationship between the associated factors and the level of knowledge about COVID-19 in pregnant women, with a value of  $p = 0.015$ .

Keywords: Associated factors, knowledge, pregnant women, COVID-19

## I. INTRODUCCIÓN:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) 2020, promulgó el estado de emergencia sanitaria, causada por el COVID-19, obligando que los establecimientos sanitarios a reestructuren sus servicios, soporte, cuerpo laboral y suministros para centrarse exclusivamente en responder a la demanda de este estado de emergencia (1).

Los datos de COVID-19 siguen añadiendo a nuestra comprensión de la gestión de la COVID cada día; sin embargo, la información específica sobre la gestión de la COVID durante el embarazo sigue siendo algo limitada, por lo que la OMS recomendó que la manera más eficiente de prevenir y frenar la transmisión de SARSCoV-2 es estar bien informados y tomar medidas de bioseguridad adecuadas; ya que aún no sabemos cómo esta enfermedad afectará al desarrollo del feto.

El Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), mencionaron como el embarazo afecta al cuerpo generando mayor vulnerabilidad de contraer las enfermedades graves causadas por virus respiratorios como el COVID-19. (2) Estas alteraciones en el cuerpo pueden prolongarse después del embarazo, por lo tanto, estas mujeres son particularmente más susceptibles;(3,4) en algunos estudios se ha comprobado resultados maternos adversos, sin embargo, aún no está claro el efecto que puede tener el COVID-19 sobre el embarazo y el feto; por otra parte, la CDC recomendó el distanciamiento entre la madre y el recién nacido hasta que se determine que la condición de la madre es aceptable.

En América hubieron más de 60.458 confirmados, incluidas 458 muertes (1%) en gestantes de 14 países (32). En México, se notificaron 5.574 mujeres gestantes y lactantes, con 140 muertes; de las cuales se confirmaron que el 2,5% son causadas porSARS-CoV-2

El Instituto Nacional Materno y Perinatal (INMP) informó sobre un aumento de las enfermedades respiratorias graves en mujeres embarazadas y madres lactantes diagnosticadas con COVID-19 en la segunda ola de esta, según el Ministerio de Salud (MINSA).

En una publicación de la Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia (5), se reportó un tamizaje con pruebas serológicas, identificando que la mayoría de los casos en gestantes son asintomáticas, pero al momento de presentar algún síntoma, estos suelen ser semejantes al del resto de las personas.

Durante la situación de la pandemia, se observó la falta de conocimiento sobre el COVID-19 por parte de las gestantes para eludir el contagio del nuevo coronavirus; como consecuencia a falta de conocimientos, se generó un alto riesgo de experimentar complicaciones obstétricas y neonatales que se reflejó en el porcentaje de gestantes infectadas con COVID-19 y bebés prematuros.

En el Perú la pandemia fue asociada a la salud, la economía y las cuestiones sociales; así mismo el grado de afectación, dolor y fallecimiento que se dio en este, fue inversamente proporcional al grado de desigualdad socioeconómica. Las poblaciones más pobres y vulnerables fueron afectadas de forma desproporcionada; siendo los factores más destacados en el incumplimiento del control prenatal por parte de las mujeres embarazadas: el mayor porcentaje de estos casos se debieron a factores socioculturales, que incluyeron una falta de conocimientos sobre el control prenatal y su importancia durante el embarazo, y una preferencia por la venta de medicamentos no controlados en farmacias. Así mismo, tuvo un efecto sobre la atención prestada en centros sanitarios; los largos tiempos de demora y los obstáculos para concretar una cita. Las características demográficas intervinieron considerablemente en la inasistencia a los controles prenatales, ya que las embarazadas debían caminar varios kilómetros a ciertas

horas para llegar a sus controles prenatales; la falta de comprensión del entorno familiar afectó negativamente al incumplimiento de los factores.

Como resultado planteamos la siguiente pregunta; ¿Qué relación existe entre los factores asociados y el nivel de conocimiento sobre COVID-19 en gestantes del Hospital Belén, Trujillo - 2022?

En cuanto a la justificación metodológica, este proyecto de investigación proporcionó datos para el desarrollo de estrategias sanitarias, especialmente en el nivel primario de atención, donde se centró la promoción y la prevención de problemas sanitarios a través de la aplicación de programas educativos destinados a proporcionar información y aumentar el nivel de conocimientos de las mujeres embarazadas sobre COVID-19, así como la contribución a uno de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, centrado en reducir mortalidad materna.

En cuanto a la justificación teórica, nos adherimos a los conceptos de Nola Pender (4), que nos permitieron identificar las variables que fueron influenciadas por las características situacionales, con el objetivo de fomentar el incremento de la salud en cada familia e integrantes, conectando los procesos de aprendizaje que les permitieron alcanzar un alto nivel de satisfacción a través del conocimiento.

Así mismo, la justificación práctica aportó de manera significativa en los cuidados y educación que se le debe brindar a una madre gestante así mismo permitió a los profesionales de enfermería realizar una valoración en la cual se identificó cuáles son las características que tiene cada ser humano, reconocer experiencias que afectan sus acciones generados por la falta de conocimiento de cómo actuar contra el COVID-19, así mismo se logró promover acciones preventivas; como programas educativos, teleconsultas, sesiones educativas, campañas virtuales de cómo prevenir el contagio de COVID en las gestantes; que ayudaron a disminuir el alto índice de muerte maternas y neonatales.

El propósito del estudio fue determinar factores que se relacionan con el nivel de conocimiento que cada gestante tiene acerca de la prevención de COVID-19; los datos recogidos sirvieron como guía para que las enfermeras faciliten a las embarazadas, programas que contribuirán a la transmisión del mensaje sobre la prevención de la COVID-19; además, de el propósito de este.

El objetivo general del estudio fue determinar la relación de los factores asociados con el conocimiento de las mujeres embarazadas de COVID-19 en el Hospital Belén de Trujillo.

Objetivos específicos:

Identificar los factores que influyen en las mujeres embarazadas en el Hospital Belén en el nivel de conocimientos de Trujillo sobre la COVID-19.

Identificar el nivel de conocimiento sobre el COVID -19 en gestantes del Hospital Belén, Trujillo.

Con respecto a las hipótesis tenemos las siguientes;

H1: Si existe relación entre los factores y el nivel de conocimiento sobre COVID19 en gestantes del Hospital Belén, Trujillo.

H2: No existe relación entre los factores y el nivel de conocimiento sobre COVID19 en gestantes del Hospital Belén, Trujillo.

.

## II. MARCO TEÓRICO:

Se consideran investigaciones previas en el ámbito internacional y nacional, en función de la investigación.

Azlan A, Hamzah M, Sern T, Ayub S y Mohamed, 2020 (6); en su estudio titulado "El Conocimiento, comportamiento y las prácticas públicas hacia Coronavirus: un estudio transversal en Malasia", el propósito era averiguar los grados de entendimiento, actitudes y destrezas públicas hacia coronavirus, realizar un estudio cuantitativo y transversal utilizando estadísticas descriptivas y análisis de varianza unidireccional; el tamaño de la muestra fue de 3.640 individuos. Mientras que la tasa de respuesta global al cuestionario de conocimientos fue del 80%, se demostró que los participantes tenían posturas positivas hacia la vigilancia del COVID-19; teniendo en cuenta que los integrantes tomaron medidas como evitar aglomeraciones (83,4%) y realizar una buena higiene de manos adecuada (87,90%); la importancia de utilizar mascarillas desechables fue la menos común (51.2%); concluyendo en la importancia de los mensajes constantes sobre la mejora de la gestión de la bioseguridad, aumentando así el nivel de inteligencia, proceder y método de la muestra.

Yassa M, Pinar B, Yirmibes C, Usta C, Haydar A, Sandalk, Bilge A, Tug N; 2020 (7) en su investigación titulada "Actitudes de las gestantes a corto plazo, inquietudes y conocimiento de la pandemia por Coronavirus. El objeto fue incluir la comprensión de la actitud, inquietudes e inteligencia de las gestantes, este fue un estudio transversal en el que la población estaba compuesta por 172 gestantes. Se constató que las embarazadas confían en el personal sanitario (92.4%) y su respeto ante estas aumentaron (82,5%) durante el COVID-19, y así mismo que 87.2% cumplieron con la cuarentena; llegando a la deducción de que las mujeres embarazadas no contagiadas con una gravidez viable a corto plazo tenían disposiciones positivas.

M. Jiménez, C. Valarezo y M. Saraguro; 2021 (8) "Conocer las acciones de las embarazadas frente al coronavirus "fue celebrado en el C.S. Tipo Velasco Ibarra"

de Machala, Ecuador. La encuesta fue realizada con gestantes que acudieron a consulta externa de Obstetricia. El estudio inscribió a 100 participantes. Los hallazgos indicaron que el 92% de las mujeres embarazadas son conscientes de las disposiciones de bioseguridad para lograr la prevención del Covid-19, mientras que un 90 por ciento expresan temor de que su hijo recién nacido se infecte.

Así mismo, se consideraron investigaciones nacionales; planteado por F. Osorio, D. Rodríguez, S. Montalvo, A. Tapahuasco, J. Salazar y R. Kamiyama; 2020(9); en su investigación sobre Factores asociados al nivel de conocimiento en la disposición de precaución de SARS-COV-2 en embarazadas, alumbramiento en 2 sociedades de Perú; este estudio fue cuantitativo, prospectivo, transversal, y analítico; la comunidad del estudio, fueron embarazadas y puérperas atendidas en 2 postas médicas en el Perú, alguno de ellos está localizado en un distrito urbano marginal en Chorrillos y otro en la provincia de Utcubamba, Amazonas, no se calculó un tamaño específico.

Poma E 2020(10); establecer los conocimientos sobre las acciones preventivas frente a la pandemia Coronavirus, en las embarazadas del Centro de Salud Chilca– Huancayo, determina que el conocimiento para fomentar el autocuidado hacia el Coronavirus -19 es benévolo, los medios de información fueron Tv y redes sociales. El siete de las mujeres fueron diagnosticadas con resultado positivo de COVID-19 y el treinta cinco experimentaron sintomatología. Para evitar la recaída, debe proporcionarse una educación continua sobre el tema.

Villogas J 2020(11); en su estudio Predictivo para el principio tardío de la atención perinatal en gestantes en tiempos de pandemia; centro de Salud Las Moras, Huanuco-2020; determina la relación entre las variables predictoras y el inicio retrasado de la atención perinatal, los resultados indican que las variables predictoras conciernen a dos dimensiones asociadas con el lento de la atención. Dando como resultado que existe una correlación entre los predictores y el inicio de la atención prenatal en gestantes durante el COVID19 en el centro de Salud Las Moras.

Torres D 2020(12); Factores agregados al conocimiento y el comportamiento con respecto a las manifestaciones clínicas de riesgo en mujeres embarazadas tratadas por teleconsulta en el Instituto Nacional Materno Perinatal, señalando así que un 88,3% de mujeres embarazadas demostraron un nivel avanzado de entendimiento y el 75,7% demostraron una postura favorable hacia signos y síntomas de alarma. Los siguientes factores que se relacionan a una posición favorable fue el estado civil, asociado de la paciente.

El Coronavirus es un miembro del género Coronavirus y de la familia CORONAVIRIDAE (11); estos son virus zoonóticos con una cadena positiva de ARN envuelta en una cáscara que contiene ácido nucleico; estos se encuentran en humanos y otros mamíferos, causando en estas varias enfermedades que pueden oscilar entre un resfriado común y los fallecimientos; la propagación se produce después de que se presenten síntomas de la enfermedad; sin embargo, los pacientes con COVID-19 en un estado grave lo suelen tener una mayor probabilidad de ser más propensos a contraer este virus con una infección leve, ya que eliminan una mayor cantidad de partículas infecciosas.

Según la OMS, este virus puede infectar a personas de cualquier etapa de vida, Sin embargo, los mayores de 40 años tienen mayor riesgo; aunque existe una vacuna, también existen otras formas de evitar la infección; la OMS propone la limpieza clínica de las manos con jabón y abundante agua durante al menos veinte segundos, así como evitar el contacto directo con otras individuos que muestran síntomas de resfrío, mantener distancia mínima de un metro entre los sujetos y portar una máscara quirúrgica doble que cubra la boca y la nariz.

Los humanos buscamos interpretar lo que nos rodea en el mundo, ya que este alimenta nuestro interés y a la vez nos ayuda a dar respuestas a las cosas. Como tal, el conocimiento es el resultado de las experiencias, acciones e interacciones de los hombres con sus compañeros en el entorno en el que viven. El concepto del mundo y la organización del conocimiento son proporcionados por el conocimiento, que consta de tres componentes: el cerebro humano, la interpretación y la naturaleza

El conocimiento es una manifestación abstracta de las experiencias; aclara las dudas y preguntas que surgen, con el único propósito de alimentar las ciencias a través de la promoción de la transferencia de conocimientos. El conocimiento se ha considerado tradicionalmente uno de los recursos más útiles de una población debido a su capacidad para hacer que las acciones, tanto organizativas como individuales, sean más inteligentes y eficaces. Esto fomenta el desarrollo de productos y servicios novedosos y constantemente superiores en términos de complejidad, adaptabilidad y creatividad.

Según Bunge (23), los conocimientos fundamentales se clasifican en dos categorías: los conocimientos científicos y los conocimientos comunes. El conocimiento científico es una forma de deducir y proceder que crea la percepción de que uno es incapaz de resolver determinados problemas; por lo tanto, este tipo de conocimiento comienza con algo específico y se incluye en el conocimiento ordinario. Mientras que el conocimiento común es un conocimiento no especializado que se va desarrollando con el tiempo y la experiencia, se ratifica, se progresa o es rechazado por la indignación, el conocimiento científico se adquiere en ese momento.

Las gestantes (25) adquieren su conocimiento sobre medidas preventivas de COVID-19 desde diversas fuentes a través de la experiencia, por ejemplo el modo en que aprenden sobre COVID desde su casa, la educación que es orientada por los profesionales de enfermería, médicos y la comprensión que tiene cada gestante acerca de COVID-19, por ello las gestantes obtienen un conocimiento empírico, por lo tanto actúan siguiendo creencias, experiencias que algunos familiares sobrellevaron durante la emergencia sanitaria, siendo estos los factores que intervienen; como el factor sociocultural; que se denominan por el entorno, donde se establecen, con la religión y la escolaridad siendo de suma importancia, ya que hay personas que solo se limitan a creer en los conocimientos científicos, y otra gran parte se limita a seguir con las creencias que adoptan de su familia generando, interrupciones a las intervenciones médicas hacia la gestante durante la pandemia; así mismo el nivel de escolaridad bajo genera que se adopten

conductas que generan factores de riesgo durante el embarazo limitando el acceso los

servicios sanitarios; interviniendo así también los factores geográficos, donde habitan las gestantes, muchas veces generando el incumplimiento de las consultas prenatales, sobre todo en la áreas rurales, ya que las gestantes residen en pueblos alejados de los centros de salud; teniendo como consecuencia la ausencia de las gestantes a los programas del control prenatal. De la misma manera interfieren también los factores económicos, siendo este el aspecto más importante, ya que, a mayor disponibilidad, las gestantes pueden contar con un mayor y rápido acceso a las instalaciones sanitarias.

En esta época de emergencia por COVID-19(9) las gestantes están más preocupadas por la salud de sus familiares mayores, de sus hijos o del neonato por su economía o por la forma de transmisión, que por ellas mismas. Como consecuencias de estos factores y la poca información es evidente que las gestantes van a presentar problemas de salud mental significativa al contraer COVID-19, generando temor de acudir a los programas de maternidad en los centros sanitarios, lo que causa un inadecuado control prenatal, que incrementa el riesgo de muerte materna y neonatal, Además, La OMS (28), define el embarazo como el ciclo de duración entre la fecundación y el nacimiento. A lo largo de este lapso, el lactante crece y se realiza dentro del útero de la mamá. La edad gestacional es el concepto común más utilizado a lo extenso del embarazo para explicar lo avanzado que está; el embarazo empieza una vez que finaliza la fijación, que es el lapso donde el blastocito se fija en la pared uterina unos cinco o seis días después de la concepción, luego de esto, atraviesa el endometrio e invade el estroma. La implantación se concreta una vez que el área de la superficie del epitelio se cierra y concluye el proceso de nidación, iniciando así la gravidez. Esto sucede en medio de las doce y dieciséis semanas de gestación.

Según los CDC en 2020 (30), las mujeres embarazadas y las que están embarazadas recientemente tienen un mayor peligro de contraer padecimientos graves por Coronavirus; algunas pueden tener un embarazo defectuoso; por lo tanto, la transmisión materno-infantil del coronavirus es poco probable durante el

embarazo, pero el recién nacido es susceptible de infección de persona a persona después del nacimiento. No se ha detectado el microorganismo en la amniocentesis ni en la leche materna. Solo algunos neonatos fueron testeados positivos para el virus poco después de su nacimiento. Sin embargo, el impacto pandémico del COVID-19 se ha proliferado por la ficción de folletos informativos sobre tratamientos potencialmente vitales que no tienen validación científica, la manipulación de gráficos que no representan con precisión la situación real, las teorías conspirativas sobre la seguridad en Internet y el uso indebido de material exclusivo para el uso médico, como los parámetros eléctricos acusándolo de muerte neuronal o un contextualizados que aluden a la muerte neuronal.

La teoría de Nola Pender (4); la promoción de salud tiene como objetivo dar a la sociedad, los recursos imprescindibles para ejecutar el derecho a la salud, perfeccionarla, desempeñar con independencia las elecciones sobre ella; el modelo de promoción de la salud es considerado una relación en el área de salud, debido a que su trascendencia se centra en motivar el avance comunitario y perfeccionar la calidad de vida de los individuos, con esta teoría se busca impulsar la salud de los individuos como un derecho de todos los sujetos; y de esta manera generar una cultura de salud, en personas y familias, comunidades y sociedades.

Así mismo Nola Pender (4) menciona que para conseguir un nivel oportuno de confort físico, psíquico y colectivo cada individuo o conjunto necesita establecer y llevar a cabo propósitos, para cubrir sus necesidades y modificar el ámbito o ajustarse a él. La salud se contempla como un recurso para la vida diaria, no como propósito de la vida, la salud es un criterio positivo que destaca recursos comunes y individuales, juntamente con las habilidades físicas. Este modelo se recomienda por medio de los determinantes de la promoción salud y los estilos de vida se separan en componentes intelectuales– perceptuales que son el dogma, concepciones y principios que tiene sobre la salud que la llevan o incitan a comportamientos o procederes definidos, determinando que el individuo adopte conductas o decisiones que favorecen a la salud.

Esta teorista nos ayudara a buscar la explicación de la relación entre los factores que afectan el nivel de conocimiento de gestantes causando modificaciones en la conducta. Durante la emergencia sanitaria surgieron diferentes problemas como resultado de los

comportamientos individuales, el desconocimiento y el entorno que los rodea que comprometen la salud, como, por ejemplo: las fuentes de información fueron dañadas por las influencias interpersonales y transitorias que generaron gran impacto en la gestante causando que actúen de manera negativa como consecuencia del propio temor ocasionado por la desinformación de las medidas de bioserigudad contra el Covid-19.

Existen muchas barreras que impiden que las gestantes tengan un buen conocimiento por lo tanto su autocuidado será deficiente por ello con la promoción de salud identificaremos cuales fueron las situaciones o creencias que influyen negativamente, las dificultades que cada gestante presenta para poder elaborar un plan de acción contra la infodemia y el desconocimiento favoreciendo las actitudes positivas para que cada gestante logre alcanzar su bienestar y logrando reducir la mortalidad materna a causa del SARS-Cov-2..

### III. METODOLOGÍA

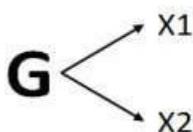
#### 3.1 TIPO Y DISEÑOS DE INVESTIGACIÓN

##### Tipo de investigación:

Fue de tipo básica lo cual generó la búsqueda de nuevos conocimientos sobre el tema en estudio con enfoque cuantitativo debido a que se comprobó una hipótesis planteada con técnicas estadísticas y numéricas con nivel exploratorio, donde se investigó la problemática ya que aún no existen investigaciones masivas del tema de estudio.

##### Diseño de investigación:

El diseño es no experimental descriptivo correlacional, porque no tenemos el control de las variables independientes así mismo se realizó la investigación sin manipular las variables y de corte transaccional porque se recolectaron datos en un solo momento en el año 2022, descriptiva porque se puntualizó en las características de la población en estudio.



**G:** Gestantes que se atendieron en el hospital Belén de Trujillo

**X:** Factores asociados

**X:** Conocimientos sobre COVID-19

**X:** Relación entre ambas variables

### **3.2 VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN:**

#### **VARIABLE 1 FACTORES ASOCIADOS**

**Definición conceptual:** Villar en el 2020, define los factores asociados al nivel personal, social y ambiental, que determina el completo bienestar físico de las personas (32).

**Definición operacional:** Los datos fueron obtenidos mediante la utilización de la técnica de encuesta por medio de un cuestionario elaborado por Elena Pomachagua Valdez (26), el cual consta de 2 dimensiones y 8 preguntas.

**Indicadores:** Edad, número de hijos, estado civil, grado de formación académica, ocupación, ingreso familiar (economía).

**Escala de medición:** Nominal

#### **VARIABLE 2: CONOCIMIENTO SOBRE COVID-19**

**Definición conceptual:** Ramirez (23), define el conocimiento como un grupo de convicciones, noticias y experiencias que posee y obtiene una persona durante el transcurso de su vida, como resultado de la información adquirida ya sea mediante la educación formal e informal sobre el COVID-19.

**Definición operacional:** Los datos fueron recogidos utilizando la técnica de encuesta y cuestionario el cual fue desarrollado por Elena Pomachagua Valdez (26). El cuestionario consta de 4 dimensiones de las que se derivan 9 preguntas.

**Escala de medición:** Ordinal, Intervalo, Ordinal, Ordinal

1-7 conocimiento alto

1-5 conocimiento medio

1-3 conocimiento bajo

**Indicadores:** Medios por el cual se informó de COVID-19, conocimiento, periodo de incubación, sintomatología, higiene de manos, distanciamiento social, medidas de prevención, padeció de COVID-19, presentó síntomas de COVID-19.

### **3.3 Población, muestra y muestreo**

**Población:** Estuvo conformada por 125 gestantes atendidas por consultorio externo durante el mes de mayo, Hospital Belén de Trujillo 2022.

#### **Criterios de inclusión:**

Mujeres embarazadas de diferentes edades.

Gestantes atendidas en el hospital Belén.

Gestantes que aceptan y firman el consentimiento informado.

Gestantes que desean aprender más sobre las practicas de bioseguridad ante el COVID-19.

#### **Criterios de exclusión:**

No gestantes.

Embarazadas con enfermedades patológicas.

Gestantes que no desean participar.

**Muestra:** Se utilizó la fórmula de población finita en esta investigación, para esto se trabajó con 90 gestantes (ANEXO 05)

**Muestreo:** Probabilístico aleatorio, ya que se seleccionaron gestantes al azar.

### **3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:**

Para valorar las variables de factores y conocimiento de las gestantes sobre COVID-19, se empleó la técnica de encuesta, el instrumento que se aplicó fue el cuestionario.

#### **Técnica**

Se empleó la técnica de la encuesta, la cual permitió recolectar de manera sistematizada los datos acerca de factores y conocimiento de gestantes sobre el coronavirus.

#### **Instrumento**

En la presente investigación se utilizó como instrumento el cuestionario el cual benefició la recolección de datos para facilitar la ejecución de la investigación con enfoque cuantitativo, sobre la base de un listado de cuestiones que dan elección de opción múltiple.

El cuestionario constó de 2 partes, la primera parte referente a los factores asociados está compuesto por 5 ítems la segunda parte referente al conocimiento sobre COVID-19 está formado por 13 ítems cuyas alternativas otorgan contestación a todas las preguntas que han sido realizadas, fue elaborado por Elena Pomachagua Valdez dirigido a madres gestantes de Huancavelica y modificado por Maldonado Moreno, Yesica y Salazar Ramírez, Miluzka.

Cada interrogante ha sido calificada en dos categorías

Correcto = 2 puntos

Incorrecto = 0 puntos

Habiendo obtenido una nota de veinte si las cuestiones fueron contestadas de manera correcta.

### **3.5 PROCEDIMIENTOS**

Se inició por hacer la coordinación con el personal del hospital Belén para describir los alcances y beneficios que contrajo la presente investigación, cuyo objetivo fue obtener el permiso para realizar la aplicación de los cuestionarios a las mujeres embarazadas, para la recopilación de la información sobre los factores asociados al nivel de conocimiento.

Como segundo paso se procedió a la preparación y validación de las herramientas, las cuales fueron evaluados por especialistas en el sector de estudio, con la finalidad de decidir el contenido de cada ítem es importante y coherente con las variables en medición.

Para la aplicación del instrumento, se coordinó su aplicación la cual fue de manera presencial, cuyo fin fue el de recoger los datos necesarios para realización del análisis estadístico que permitió cumplir con cada uno de los objetivos de investigación.

### **3.6 MÉTODO DE ANÁLISIS DE DATOS**

En la presente investigación se procedió a analizar los resultados obtenidos por la utilización del cuestionario, para dicho impacto se optó por trabajar en el programa Microsoft Excel 365 para la tabulación de la base de datos , y poder obtener el nivel de frecuencias de las variables con el fin de presentarlas en tablas y figuras que permitieron su posterior indagación , también optamos por el empleo de estadísticas descriptivas ya que obtuvimos los parámetros de tendencia central: media, moda y mediana.

### **3.7 ASPECTOS ÉTICOS:**

En la presente investigación se respetaron los aspectos relacionados con la autonomía ya que cada gestante es libre de decir si participar o no en nuestra

encuesta aplicada, solicitando los permisos correspondientes de las gestantes para obtener las comodidades necesarias para el desarrollo de esta.

Beneficencia, formó parte de nuestra investigación, ya que está buscó identificar cuál es la relación entre los factores asociados y el conocimiento sobre COVID19; así mismo se brindó una guía para el mantenimiento actualizado del conocimiento, como resultado, esta investigación aportó de manera significativa al objetivo desarrollo sostenible.

Así mismo se reconoció la voluntad de colaboración por parte de cada miembro de la población, por eso solicitamos su consentimiento de formar parte de nuestra investigación.

Así mismo se mantuvo la confidencialidad de su identidad de los integrantes de la investigación, dado que no se reveló ni se revelarán sus datos personales, ni el criterio brindado para cada uno de los formularios con el fin no perjudicar la relación terapéutica entre enfermera - paciente.

#### IV. RESULTADOS

En este capítulo se hace referencia las tablas y figuras de estadística descriptiva y los análisis paramétricos y no paramétricos de estadística inferencial que se ha utilizado para estructurar la información de esta investigación, cuyas descripciones se muestran al pie de cada uno de ellos:

Tabla 1

Tablas cruzadas entre los factores asociados al nivel de conocimiento sobre el Covid-19 en gestantes del Hospital Belén, Trujillo – 2022

Factores asociados	Nivel de conocimiento						
	Alto		Medio		Bajo		
	fi	hi%	fi	hi%	fi	%	
Edad	16 a 20	4	4.4%	11	12,2%	10	11,1%
	21 a 30	18	20%	16	17,8%	3	3,3%
	32 a 40	10	11.1%	9	10,0%	9	10,0%
$X^2 = 12.29$ y $P = 0.015$ ( $p < 0.05$ ) Se rechaza $H_0$							
Sin estudios		0	0%	1	1,1%	7	7,8%
Primaria		2	2,2%	3	3,3%	5	5,6%
Secundaria		9	10,0%	13	14,4%	8	8,9%
Grado de instrucción		10	11,1%	15	16,7%	1	1,1%
		11	12,2%	4	4,4%	1	1,1%

Técnico superior 000 (p <5) Se rechaza Ho  
0.0

Universitario

$X^2 = 36.01$  y  $P = 0.$

Menos de 500	6	6,7%	8	8,9%	12	13,3%
--------------	---	------	---	------	----	-------

Ingreso mensual	9	10,0%	22	24,4%	9	10,0%
-----------------	---	-------	----	-------	---	-------

De 501 a 1000

1001 a 2000	125	5,6%	1	1,1%
-------------	-----	------	---	------

13,3%

Más de 2000	5	1,1%	0	0,0%
-------------	---	------	---	------

5,6%

$X^2 = 25.27$  y  $P = 0.000$  (p < 0.05) Se

rechaza Ho

Fuente: Información recolectada de gestantes atendidas en el Hospital Belén de Trujillo 2022.

#### INTERPRETACIÓN:

- Según la relación entre el factor “edad” asociado al nivel de conocimiento sobre el Covid-19 en gestantes del Hospital Belén, Trujillo, como máximo un 20% se ubica entre las edades de 21 y 30 mostrando a la vez un nivel de conocimiento alto; y en cuanto al chi cuadrado calculado  $X^2 = 12.29$  y una significancia de  $p=0.015$  (p < 0.05), esto indica que hay suficiente evidencia para demostrar que existe relación significativa entre el factor “edad” y nivel de conocimiento.

- instrucción técnico superior mostrando a la vez un conocimiento medio; calculado  $X^2 = 36.01$  y una significancia de  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ), esto indica que hay suficiente evidencia para demostrar que existe relación significativa entre factor “grado de instrucción” y nivel de conocimiento

- Según la relación entre el factor “ingreso mensual” asociado al nivel de conocimiento sobre el Covid-19 en gestantes del Hospital Belén, Trujillo, como máximo un 24.4% tienen un ingreso de 501 a 1000 y muestran un nivel de conocimiento medio; en cuanto al chi cuadrado calculado  $X^2 = 25.27$  y una significancia de  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ), esto indica que hay suficiente evidencia para demostrar que existe relación significativa entre el factor “ingreso mensual” y nivel de conocimiento.

Tabla 2 Factores de las mujeres embarazadas atendidas por consultorio externo durante el mes de mayo, Hospital Belén de Trujillo 2022.

Factores de las gestantes		fi	hi%
Edad	16 a 20	25	27,8%
	21 a 30	37	41,1%
	31 a 40	28	31,1%
	TOTAL	90	100%
Grado de instrucción	Sin estudios	8	8,9%
	Primaria	10	11,1%
	Secundaria	30	33,3%
	Técnico superior	26	28,9%
	Universitario	16	17,8%
	TOTAL	90	100%
Ocupación	Ama de casa	33	36,7%

Independiente	9	10,0%
Desempleado	16	17,8%
Profesional no sanitario	21	23,3%
ante de otras áreas, no rio	11	12,2%
TOTAL	90	100%
Primigesta	44	48,9%
Secundigesta	30	33,3%
Número de gestación		
Multigesta	16	17,8%
TOTAL	90%	100%
Menos de 500	26	28,9%
De 501 a 1000	40	44,4%
Ingreso mensual		
1001 a 2000	18	20,0%
Más de 2000	6	6,7%
TOTAL	90	100%

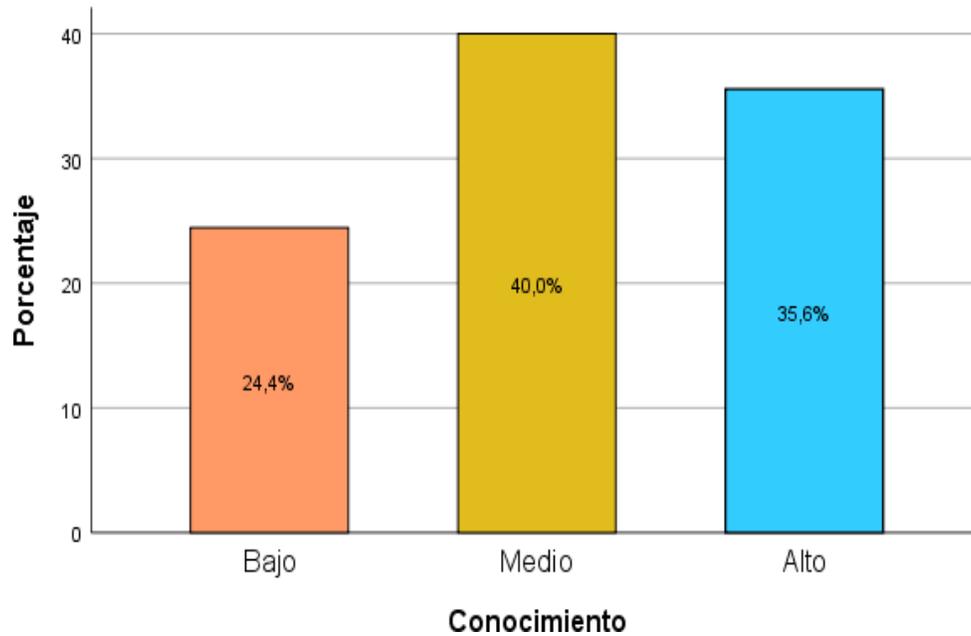
Fuente: Información recolectada de gestantes atendidas en el Hospital Belén de Trujillo 2022.

Tabla 3 Nivel de conocimiento sobre el Covid-19 en gestantes del Hospital Belén, Trujillo – 2022.

Nivel de conocimiento	de N° gestantes	de Porcentajes
Bajo	22	24,4
Medio	36	40,0
Alto	32	35,6
Total	90	100%

Fuente: Información recolectada de gestantes atendidas en el Hospital Belén de Trujillo 2022.

**Figura 1**



**Descripción:**

Según el nivel de conocimiento sobre el Covid-19 encontramos que del 100% de las 90 embarazadas atendidas en el Hospital Belén de Trujillo, en su mayoría el 40% poseen conocimiento de nivel medio y en minoridad 24.4% conocimiento bajo.

## V. DISCUSIÓN

En la **tabla 1** se pudo apreciar que los factores asociados conllevan una semejanza con el estudio de Yassa 2020, ya que nos dan a entender que los factores como la edad y el grado de instrucción intervienen en el proceso para la prevención sobre el COVID-19; concluyendo que las mujeres embarazadas no contagiadas, tenían disposiciones positivas para el cumplimiento de las medidas protectoras, demostrando que mientras el nivel de conocimiento que poseen sea mayor, mayor será el cuidado que posean con su salud.

Por lo tanto, los resultados obtenidos en la tabla 1, se asocian a nuestro objetivo general ya que se comprueba que los factores edad, grado de instrucción e ingreso mensual, si se relacionan al nivel de conocimiento que las gestantes poseen sobre COVID-19.

Con lo cual los datos obtenidos concuerdan con el estudio de Torres (2020), el cual nos dice que solo el 88.3% de las mujeres embarazadas demostraron un nivel más avanzado de conocimiento, de las cuales solo el 75.5% demostraron actitudes favorables hacia como actuar bajo signos y síntomas de alerta (21), siendo grado de instrucción, el factor más importante que se asocia a una actitud favorable.

Por lo tanto, los resulta de la tabla 1, se asocian al objetivo general ya que se comprueba que los factores, edad, grado de instrucción e ingreso mensual, se relacionan al nivel de conocimiento que las gestantes poseen referente a COVID-19.

Los resultados difieren con el estudio realizado por Empero (2020), la cual recalca una asociación con el estado civil de la gestante, por lo que nos indica que esta influye positivamente en los conocimientos sobre el COVID.

Por otro lado, el buen nivel de conocimiento hallado en este estudio, se asocia a los factores que cada una de las gestantes pueda presentar, como por ejemplo, la edad, el grado de instrucción y sus ingresos mensuales, los cuales

guardan relación con la buena información que las gestantes reciben y que provienen de medios legítimos capaces de dar pesquisa verificada y correcta sobre prevención de COVID-19; viniendo de parte del personal profesional experimentado o fuentes de información verídicos.

Al darle un enfoque teórico, mencionamos el punto de vista de Dorothea, quien señala una directa relación entre el conocimiento y los procedimientos que los individuos realizan por sí y para sí mismos. Por lo tanto, nos dice que el autocuidado se debe aprender y desarrollar de manera deliberada y continuamente, acorde cada persona lo necesite, menciona que la persona es capaz de utilizar sus ideas, palabras para comunicarse y dirigir sus esfuerzos para lograr reflexionar sobre su propia vivencia y acontecimiento durante la pandemia del COVID con objetivo de mejorar su nivel de intelecto y acciones que brinden un buen cuidado materno – perinatal.

En cuanto **tabla 2** los resultados demuestran que según el factor edad, el 41.1% de las gestantes se encuentran en un rango de entre 21 a 30 años, en el factor grado de instrucción el 33.3% tienen secundaria completa, en cuanto al factor ocupación la mayoría de las gestantes con un 36.7% son amas de casa, mientras que en el factor número de gestación con un 48.9% de gestantes son primigestas, por último, el 44.4% solo tiene un ingreso mensual de s/.501 a s/.1000.

Comparando los resultados, hallamos que los factores que influyen en el conocimiento, se asemejan a los resultados de Tituaña y Cochachin (2020); asociando la realidad de los factores grado de instrucción y ocupación destacando así, la importancia de estos dos para que las gestantes obtengan un nivel de conocimiento considerable respecto a lo que es el cuidado ante el COVID-19. A diferencia del estudio realizado Por Villogas en el 2020 , menciona que existen condiciones que causan déficit en el control oportuno que una gestante debe conocer ,dentro de estos factores menciona el ingreso mensual y número de gestación , las mujeres gestantes de extrema pobreza tiene un ingreso bajo lo que da paso a que sufran de un déficit de

conocimiento sobre lo que es el COVID-19, generando por la inasistencia a los controles mensuales, dándole paso a la desinformación sobre cómo prevenir esta enfermedad.

Durante la pandemia del COVID\_19 las enfermedades mentales aumentaron en 90 % la mayoría de estos fue causada por las situaciones de preocupación que les gestantes presentaron al aumentar los casos de COVID\_19 mayor fue el desempleo de las personas ,generando un ingreso mensual bajo ,privando a la gestantes de tener al asistir a sus controles generado la falta de educación sanitaria por parte del personal de salud.

Con relación a la teoría de Nola Pender, esta menciona que existen muchas barreras que impiden que las gestantes tengan un buen conocimiento, como el número de gestación, ingreso mensual y ocupación; los cuales nos indican que mientras mayor sea el porcentaje de amas de casa el autocuidado será deficiente, por ello con la promoción de salud identificamos cuáles fueron las situaciones o creencias que influyen negativamente, las dificultades que cada gestante presenta para poder elaborar un plan de acción contra la infodemia y el desconocimiento favoreciendo las actitudes positivas para que cada gestante logre alcanzar su bienestar y logrando reducir la mortalidad materna a causa del covid-19.

Para la **tabla 3**, la mayoría de las gestantes encuestadas 40% poseen un conocimiento medio, y solo el 24.4% cuentan con un nivel bajo; por lo contrario de la investigación de Azlan (14); a las respuestas del cuestionario aplicado muestra que el 80% de las gestantes mostraron tener una postura positiva hacia la vigilancia del COVID-19, entre las cuales se dan las medidas de evitar aglomeraciones 83%, el 88% realiza una adecuada limpieza de manos; detonando la diferencia entre el nivel de conocimiento entre Malasia y Perú para la prevención del COVID-19; a la vez se indica que diferentes factores contribuyen a la diferencia de cuidados dependiendo del lugar, como es el caso del estudio en Malasia, razón por la cual se considera importante

el nivel de conocimiento que poseen las gestantes no solo por su bienestar sino también por el de su neonato.

Bunge en el 2020 (23), señala que el conocimiento se clasifica en dos, el científico y los conocimientos comunes, lo que nos hace darnos cuenta de que la mayoría de las gestantes adquieren sus conocimientos a través de las experiencias, por ejemplo, el modo en el que aprende sobre los signos y síntomas del COVID-19 fueron adquiridos desde sus hogares y viendo casos del día a día

En este punto cabe resaltar que el conocimiento sobre COVID-19 se da de un conocimiento empírico, siguiendo creencias y algunas experiencias, que algunas familias sobrellevaron durante la emergencia sanitaria, siendo los factores generales que intervinieron fueron el sociocultural, religioso y la escolaridad.

Así mismo en el estudio realizado por Poma E 2020; se asemeja a nuestro estudio ya que establece que los conocimientos sobre las acciones preventivas frente a la pandemia Coronavirus, en las embarazadas del Centro de Salud Chilca– Huancayo, es benévolo, los medios de información fueron Tv y redes sociales, solo 7 mujeres que fueron diagnosticadas con resultado positivo de COVID-19 experimentaron sintomatología. Para evitar la recaída, debe proporcionarse una educación continua para mejorar el nivel de conocimiento sobre el tema.

La Organización Mundial de salud durante pandemia del COVID-19 mencionó que para lograr disminuir los contagios y mejorar el conocimiento de las gestantes la educación sanitaria es el pilar fundamental, porque es un proceso dirigido a promocionar estilos de vida saludables, y aumentar la cognición a partir de la identificación de necesidades específicas persona, descendencia o comunidad. A partir de sesiones educativas aplicadas en procesos formales e informales, que realizan permanentemente esto guarda

una estrecha relación con el estudio realizado por Poma E (2020) en el cual el nivel de conocimiento alto está relacionado con la educación sanitaria.

La teorista Nola Pender se basa en estrategias sanitarias las cuales se relaciona con los resultados de los autores porque menciona que la comunicación para la salud es una estrategia clave destinada a comunicar a los habitantes sobre aspectos concernientes a la salud y a conservar asuntos sanitarios fundamentales para mejorar el nivel de conocimiento. El uso de los medios de información y los multimedia, además de otras innovaciones tecnológicas para propagar información sobre salud entre la población, ampliar la concienciación sobre fases propias de salud personal y colectiva.

Algunas de las limitaciones que tuvimos al realizar esta investigación fue la falta de interés de las gestantes para la participación; también la demora de la constancia para aplicación de los instrumentos de recolección de datos, ya que tuvimos que esperar a una respuesta concreta para poder aplicar nuestras encuestas, lo que retraso toda la investigación

## VI. CONCLUSIONES

A partir de los resultados obtenidos, realizamos las siguientes conclusiones:

Se puede concluir inicialmente en que si existe una relación entre los factores asociados y el nivel de conocimiento sobre COVID-19 en las gestantes del Hospital Belén de Trujillo ya que según el estudio realizado se identificó que los factores según el valor de  $p \leq 0.05$  tienen significancia estadística se puede concluir que se rechaza la hipótesis alterna.

Se concluye también los factores que influyen en el conocimiento que las gestantes tienen sobre el COVID-19, son determinados por el factor edad de gestantes entre 21 a 30 con el 41.1%, el grado de instrucción con secundaria completa siendo el grupo mayoritario con 33.3%, ocupación con el 36.7%, el número de gestación con 48.9% y por último el ingreso mensual con un 44.4%; siendo la edad y el grado de instrucción los más resaltantes.

Por último, con esta investigación podemos concluir que el nivel de conocimiento sobre el COVID-19 en gestantes del Hospital Belén de Trujillo es nivel medio con 40% seguido de un nivel alto en un 35% lo cual nos indica la deficiencia de la educación sanitaria sobre el COVID-19 en las gestantes a comparación del estudio realizado en Malasia, donde se observa que la mayoría de las embarazadas (88%) mantiene una buena adaptación hacia las medidas de bioseguridad.

## **VII. RECOMENDACIONES**

Al Hospital Belén, a partir de los resultados obtenidos en relación al nivel de conocimiento regular, recomendamos informar y educar a la población de gestantes por medio de los respectivos profesionales de la salud sobre la correcta aplicación de las medidas de bioseguridad, ya sea al momento de su consulta presencial, teleconsulta, o llamadas telefónicas.

Para el personal de salud del Hospital Belén de Trujillo, brindar la respectiva información a modo de prevención del Covid-19 en las gestantes, siendo importante mantener constantemente informada a la población, ya que estas, al tener mayor conocimiento podrán prevenir aún más la exposición al contagio del coronavirus; manteniendo un trato respetuoso y humanitario hacia las gestantes que han contraído coronavirus.

Se recomienda también realizar otros estudios de investigación cualitativa de conocimientos sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en gestantes, para monitorizar y de terminar las prácticas que adoptan las gestantes frente a la situación encontrada.

Para las gestantes, informarse en todo momento sobre medidas de bioseguridad contra el COVID-19, siempre recurriendo a fuentes confiables, en especial aquellas que brindan indicaciones de protección para su estado, en conjunto con los profesionales de la salud encargados, para buscar maneras de atención donde no arriesgue su salud ni la de su bebé.

## REFERENCIAS

1. Muñoz R, Campos K, Coronado JC, Huerta IH. SARS-CoV-2 en la segunda mitad del embarazo: resultados materno – perinatales. Rev. Perú ginecol obstet [Internet]. 2020 [cited 2021 Oct 8];66(3). Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S230451322020000300004&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S230451322020000300004&script=sci_arttext).
2. Guevara E, Espínola M, Carranza C, Ayala F, Álvarez R, Luna A, et al. Anticuerpos anti-SARS-COV-2 en gestantes en un hospital nivel III de Perú. Rev. Perú ginecol obstet [Internet]. 2020 [cited 2021 Oct 8];66(3). Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S230451322020000300002&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S230451322020000300002&script=sci_arttext).
3. Huerta IH, Elías JC, Castillo K, Taya R, Coronado J. Características materno-perinatales de gestantes COVID-19 en un hospital nacional de Lima, Perú. Rev. Perú ginecol obstet [Internet]. 2020 [cited 2021 Oct 8];66(2). Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322020000200003](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322020000200003).
4. Aristizábal GP, Blanco DM, Sánchez A, Ostiguín RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm Univ. 2018;8(4):16–23 Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S166570632011000400003](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166570632011000400003)
5. Ciapponi A, Bardach A, Comandé D, Berrueta M, Argento FJ, Rodríguez Cairoli F, et al. COVID-19 and pregnancy: An umbrella review of clinical presentación, vertical transmisión, and maternal and perinatal outcomes. PLoS One. 2021;16(6) Disponible en:

<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0253974>

6. CDC. Personas embarazadas o que han estado embarazadas recientemente [Internet]. Cdc.gov. 2021 [cited 2021 Oct 8]. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/pregnant-people.html>
7. CDC. Investigación the Impact of COVID-19 during Pregnancy [Internet]. Cdc.gov. 2021 [cited 2021 Oct 8]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/cases-updates/special-populations/pregnancy-data-on-covid-19/what-cdc-is-doing.html>
8. CDC. Update: Characteristics of Symptomatic Women of Reproductive Age with Laboratory-Confirmed SARS-CoV-2 Infection by Pregnancy Status — United States, January 22–October 3, 2020 [cited 2021 Oct 8]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/pdfs/mm6944e3-H.pdf>
9. Dashraath P, Wong JLJ, Lim MXK, Lim LM, Li S, Biswas A, et al. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic and pregnancy. *Am J Obstet Gynecol.* 2020;222(6):521–31. Disponible en: [https://www.ajog.org/article/S0002-9378\(20\)30343-4/fulltext](https://www.ajog.org/article/S0002-9378(20)30343-4/fulltext)
10. Cardiovascular journal of África: Vol 27 no 2 (march/April 2016) [Internet]. Cvja.co.za. [cited 2021 Oct 8]. Disponible en: [http://cvja.co.za/onlinejournal/vol27/vol27\\_issue2/files/assets/basic-html/page-35.html](http://cvja.co.za/onlinejournal/vol27/vol27_issue2/files/assets/basic-html/page-35.html)
11. WHO announces COVID-19 outbreak a pandemic. 2020 [cited 2021 Oct 8]; Disponible en: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/3/who-announces-covid-19-outbreak-a-pandemic>

12. Coronaviridae Study Group of the International Committee on Taxonomy of Viruses. The species severe acute respiratory syndrome-related coronavirus: classifying 2019-nCoV and naming it SARS-CoV-2. *Nat Microbiol.* 2020;5(4):536–44 Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41564-020-0695-z#citeas>
13. Poon LC, Yang H, Dumont S, Lee JCS, Copel JA, Danneels L, et al. ISUOG Interim Guidance on coronavirus disease 2019 (COVID-19) during pregnancy and puerperium: information for healthcare professionals - an update. *Ultrasound Obstet Gynecol.* 2020;55(6):848–62. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7267438/>
14. Azlan AA, Hamzah MR, Sern TJ, Ayub SH, Mohamad E. Public knowledge, attitudes and practices towards COVID-19: A cross-sectional study in Malaysia. *PLoS One.* 2020;15(5):e0233668 Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0233668#sec002>
15. Yassa M, Birol P, Yirmibes C, Usta C, Haydar A, Yassa A, et al. Near-term pregnant women attitude toward, concern about and knowledge of the COVID-19 pandemic. *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2020;33(22):3827–34. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14767058.2020.1763947?scroll=top&needAccess=true>
16. Nie R, Wang S-S, Yang Q, Fan C-F, Liu Y-L, He W-C, et al. Clinical features and the maternal and neonatal outcomes of pregnant women with coronavirus disease 2019 [Internet]. *bioRxiv.* 2020 [cited 2021 Oct 8]. p. 2020.03.22.20041061. Disponible en: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.22.20041061v1>

17. Allagoa DO, Oriji PC, Obagah L, Tekenah ES, Dambo N, Atemie G. Knowledge, attitudes and practices towards covid-19 among pregnant women in a tertiary hospital in south-south, Nigeria. *International Journal of Research and Reports in Gynaecology*. 2020;35–41 Disponible en: <https://journalijrrgy.com/index.php/IJRRGY/article/view/30115>
18. Mascarenhas VHA, Caroci-Becker A, Venancio KCMP, Baraldi NG, Durkin AC, Riesco MLG. COVID-19 and the production of knowledge regarding recommendations during pregnancy: a scoping review. *Rev. Lat. Am Enfermagem*. 2020 Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/WBFTkqSGYsKcqzYfk9NVBj/?lang=es&format=pdf>
19. Liu Y, Chen H, Tan W, Kuang Y, Tang K, Luo Y, et al. Clinical characteristics and outcome of SARS-CoV-2 infection during pregnancy. *J Infect*. 2021 Disponible en: [https://www.journalofinfection.com/article/S0163-4453\(21\)00163-8/fulltext#cesectitle0003](https://www.journalofinfection.com/article/S0163-4453(21)00163-8/fulltext#cesectitle0003)
20. Lu H, Stratton CW, Tang Y-W. Outbreak of neumonía of unknown etiología in Wuhan, China: The mystery and the miracle. *J Med Virol*. 2020 Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/jmv.25678>
21. Dodd JM, McPhee AJ, Turnbull D, Yelland LN, Deussen AR, Grivell RM, et al. The effects of antenatal dietary and lifestyle advice for women who are overweight or óvese on neonatal health outcomes: the LIMIT randomised trial. *BMC Med*. 2019 Disponible en: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11197/12757>

22. Cañedo A. Análisis del conocimiento, la información y la comunicación como categorías reflejas en el marco de la ciencia. ACIMED [Internet]. 2003 ago. [citado 2021 Nov 19]; 11(4). Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1024-94352003000400002&Ing=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352003000400002&Ing=es).
23. Ramírez Augusto. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual An. Fac. med. [Internet]. 2009 Sep [citado 2021 Nov 19] ; 70( 3 ): 217-224. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832009000300011&Ing=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011&Ing=es)
24. Paucar O, Rodríguez I, Montalvo S, Tapahuasco A, Salazar J, Kamiyama R et al. Factores asociados al nivel de conocimiento de las medidas preventivas de covid-19 en gestantes y puérperas de dos comunidades peruanas. Rev. Fac. Med. Hum. 2021 Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-)
25. Vigil P, Caballero C, Chinkee J, Luo C, Sánchez J, Quintero A et al. COVID-19 y embarazo. Revisión y actualización. Rev. Perú. ginecol.obstet. [Internet]. 2020 Abr [citado 2021 Nov 19]; 66( 2 ): 00006. Disponible  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322020000200006&Ing=e](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322020000200006&Ing=e)
26. Pomachagua E. Conocimiento de las medidas preventivas frente a la pandemia COVID-19, por las gestantes C.S. Chilca – Huancayo, 2022. Disponible en:  
<https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/3546/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2020-POMACHAGUA%20VALDEZ.pdf>

27. Vega J. Teorías de conspiración y desinformación en torno a la epidemia por Covid-19. Rev de Neuro-psiquiatría. Perú; 2020. Disponible en <https://www.redalyc.org/journal/3720/372064490001/html/>
28. Menéndez E, Navas I, Hidalgo Y, Espert Castellanos J. El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. Rev. Cubana Obstet Ginecol [Internet]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2012000300006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2012000300006&lng=es)
29. Centros para el control y prevención de enfermedades. Mayor riesgo de enfermedades en embarazadas; 2021. <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019ncov/needextraprecautions/pregnant-people.html>
30. Caparros-González Rafael A. Consecuencias maternas y neonatales de la infección por coronavirus Covid-19 durante el embarazo: una scoping review. Rev. Esp. Salud Pública [Internet]. 2020 [citado 2021 Nov 19]; Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S113557272020000100095](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113557272020000100095)
31. Vista de Embarazo e infección por coronavirus (COVID19) [Internet]. Jah-journal.com. [cited 2022 Jul 22]. Available from: <https://jah-journal.com/index.php/jah/article/view/58/129>
32. Villar Aguirre M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta médica Perú [Internet]. 2011 [cited 2022 Jul 22]; 28(4):237–41. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172011000400011&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

## ANEXOS

### ANEXO 01: Matriz de Operacionalización

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>Factores asociados</b>	Villar (32) define los factores asociados, al nivel personal, social y ambiental, que determinan el estado de salud de los individuos y poblaciones.	Se obtendrá datos mediante la aplicación de la técnica de encuesta mediante un cuestionario desarrollado por Elena Pomachagua Valdez (26), el cual consta de dos dimensiones y 8 preguntas	<b>Factores sociodemográficos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad</li> <li>• Número de hijos</li> <li>• Estado civil.</li> <li>• Grado de instrucción</li> </ul>	Nominal
			<b>Factores económicos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ocupación</li> <li>• Ingreso familiar</li> <li>• Tipo de vivienda</li> <li>• Tipo de vecindario</li> </ul>	
<b>Conocimiento sobre COVID-19</b>	Ramirez (23) define el conocimiento como un conjunto de ideas, nociones y conceptos que posee o adquiere el hombre a lo largo de su vida, como producto de la información adquirida ya sea mediante la educación formal e informal sobre el COVID-19.	Se obtendrá datos mediante la aplicación de la técnica de encuesta mediante un cuestionario desarrollado por Elena Pomachagua Valdez (26); el cual consta de 5 dimensiones de las cuales desprende 18 preguntas.	<b>medios de información</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medios por el que se informó de COVID-19</li> </ul>	Ordinal
			<b>conocimientos básicos sobre el covid-19</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento</li> <li>• periodo de incubación.</li> <li>• signos y síntomas</li> </ul>	Intervalo
			<b>medidas preventivas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavado de manos.</li> <li>• Distanciamiento social.</li> <li>• Medidas preventivas</li> </ul>	Ordinal
			<b>estado de salud al momento de la encuesta</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Padeció de COVID-1.</li> <li>• Presentó síntomas de COVID-19.</li> </ul>	Ordinal

Fuente: encuesta de la investigación “Conocimiento de las medidas preventivas frente a la pandemia COVID – 2019, por las gestantes C.S. Chilca ,2020

## **ANEXO 02: CUESTIONARIO**

### **CUESTIONARIO FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE COVID-19 EN GESTANTES**

Estimadas gestantes, somos de la Universidad César Vallejo de la carrera de Enfermería,  
agradecemos que participe en esta investigación, a continuación, les presentamos,  
nuestro cuestionario sobre factores asociados al nivel de conocimiento sobre COVID\_19  
en gestantes de Trujillo 2021

**Instrucción:** Para dar respuesta a la primera parte deberá marcar con una X la respuesta,

en la segunda parte deberá leerlas y seleccionar la alternativa de respuesta encerrando

con un círculo la respuesta que represente su forma de pensar frente a la pregunta

#### **I.-Datos Generales:**

**Edad:**

**Grado de instrucción alcanzado:**

- a. Sin estudios
- b. Primaria
- c. Secundaria
- d. Técnico superior
- e. Universitario

**Ocupación**

- a. Ama de casa
- b. Independiente

- c. Desempleado
- d. Profesional no sanitario
- e. Estudiante de otras áreas, no sanitario

**Cuál es el Número de gestación**

- a. Primigesta
- b. Secundigesta
- c. Multigesta

**Ingreso mensual en soles peruanos:**

- a. Menos de 500
- b. De 501 a 1000
- c. 1001 a 2000
- d. Más de 2000

**II. Conocimiento sobre la Covid 19**

**1.- Medios por el que se informó sobre el COVID – 19:**

- a. Redes sociales (WhatsApp, Facebook)
- b. Tv
- c. Radio
- d. Personal de salud
- e. Familiares

**2. ¿Los medios por los que se informa son confiables?**

- a. Si
- b. No

**3.- ¿Por qué medios se transmite el COVID -19?**

- a. Por la comida, en restaurantes que no tienen un protocolo de manipulación de los

alimentos

b. Por gotas respiratorias y superficies o cosas contaminadas (fómites) de una persona

infectada

c. Por los animales o mascotas de la casa, del animal al humano

**4.- ¿Cuántos días es el periodo de incubación?**

a. 20 a 25 días después de la infección

b. 10 – 17 días después de la infección

c. De 5 -6 días después de la infección

**5.- ¿Cuáles son los signos de alarma?**

a. Sensación de falta de aire o dificultad para respirar

b. Desorientación o confusión

c. Fiebre mayor a 38 grados C° por más de dos días.

d. Dolor en el pecho

e. Coloración azul de los labios (cianosis)

**6- ¿Cuándo una gestante tiene temperatura mayor de 38° se considera signo de alarma?**

a. Si

b. No

**7.- ¿Cuánto tiempo debe durar el lavado de manos?**

a. 5 segundos

b. 10 segundos

c. 20 segundos

**8.- ¿En los últimos siete días con qué frecuencia te lavaste la mano después de haber estado en un lugar público?**

a. Siempre

- b. La mayoría de las veces
- c. Algunas veces
- d. No puedo lavarme la mano
- e. No salgo a lugares públicos

**9- ¿A cuántos metros debes estar separada de otra persona en los lugares públicos?**

- a. Más de 100cm
- b. 50 a 100cm
- c. 200cm

**10.- ¿En los últimos siete días con qué frecuencia haz usada mascarilla en lugares públicos?**

- a. Siempre
- b. La mayoría de las veces
- c. Algunas veces
- d. No salgo a lugares públicos

**11.- Cuáles son las medidas preventivas en caso de estar resfriado, o presentar signos de alarma de COVID -19**

- a. Cubrirse la boca al toser o estornudar con un pañuelo o el antebrazo
- b. Lavarse las manos después de toser o estornudar
- c. Usar mascarilla incluso dentro de la casa
- d. Aislarme de los demás de la familia

**12.- ¿Usted padeció de COVID – 19?**

- a. SI
- b. NO

**13.- ¿En los últimos 7 días presentó estos síntomas?**

- a. Tos

- b. Malestar general
- c. Dolor de garganta
- d. Fiebre
- e. Congestión nasal
- f. Dificultad respiratoria
- g. Ninguno

## **ANEXO 03:**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Por medio de este presente documento confirmo haber sido consultada para poder autorizar y consentir mi participación voluntaria en el trabajo de estudio de investigación "Factores Asociados al Nivel de Conocimiento Sobre Covid-19 en Gestantes del Hospital Belén, Trujillo-2022", después de haber sido informada acerca del propósito del trabajo de investigación que desarrollan las alumnas de enfermería pertenecientes a la Universidad César Vallejo con fines académicos de investigación.

- Maldonado Moreno Griselda Yesica.
- Salazar Ramírez Miluzka Janneth.

Asimismo, se me ha garantizado que la información brindada será tratada con criterios de confiabilidad y anonimato. Por lo que después de todo lo explicado acepto participar voluntariamente en el presente trabajo de investigación.

También se hace de conocimiento que la participante tiene derecho a escoger si participar o no de esta investigación.

Trujillo, mayo del 2021

X

\_\_\_\_\_

DNI

# ANEXO 04: ALPHA DE COMBRACH

ENCUESTADOS	ITEMS																		SUMA
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
E1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	23
E2	2	3	2	1	4	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	2	1	29
E3	3	4	2	1	3	2	1	2	2	1	1	3	1	1	1	1	2	1	32
E4	3	3	2	1	2	2	1	2	2	1	1	3	2	1	1	1	2	2	32
E5	3	3	2	1	1	2	1	3	3	1	1	3	1	2	1	1	2	5	36
E6	4	2	2	1	1	2	1	3	2	1	1	3	2	2	1	3	2	4	37
E7	4	4	2	1	3	2	1	3	2	1	1	3	2	1	1	1	2	5	39
E8	4	4	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	1	2	2	43
E9	5	3	3	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	1	2	4	2	5	48
E10	6	4	4	2	1	4	2	3	2	3	2	3	2	1	2	4	2	5	52
E11	7	3	5	2	4	4	4	3	3	3	1	3	3	3	3	4	2	5	62
VARIANZA	2.694	0.380	1.157	0.231	1.322	0.876	0.793	0.595	0.331	0.926	0.149	0.083	0.380	0.430	0.430	1.719	0.083	2.777	
SUMATORIA DE VARIANZAS	15.355																		
VARIANZA DE LA SUMA DE LOS ÍTEMS	114.595																		

RANGO	CONFIABILIDAD
0.53 a menos	Confiabilidad nula
0.54 a 0.59	Confiabilidad baja
0.60 a 0.65	Confiable
0.66 a 0.71	Muy confiable
0.72 a 0.99	Excelente confiabilidad
1	Confiabilidad perfecta

0.92 Nuestro instrumento es de excelente confiabilidad

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

- α: **0.92**
- k: Número de ítems del instrumento → 18
- $\sum_{i=1}^k S_i^2$ : Sumatoria de las varianzas de los ítems. → 15.355
- $S_T^2$ : Varianza total del instrumento. → 114.595

# ANEXO 05: CONFIABILIDAD DE LA ENCUESTA

AutoSave On V. de Aiken • Saved Search (Alt+Q)

File Home Insert Draw Page Layout Formulas Data Review View Help Acrobat

Undo Clipboard Font Alignment Number

D6  $\times$   $\checkmark$   $fx$  1

ITEM	EXPERTOS				V. de Aiken
	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	SUMA	
Item 1	1	1	1	3	1.00
Item 2	1	1	1	3	1.00
Item 3	1	1	1	3	1.00
Item 4	1	1	1	3	1.00
Item 5	1	1	1	3	1.00
Item 6	1	1	1	3	1.00
Item 7	1	1	1	3	1.00
Item 8	1	1	1	3	1.00
Item 9	1	1	1	3	1.00
Item 10	1	1	1	3	1.00
Item 11	1	1	1	3	1.00
Item 12	1	1	1	3	1.00
Item 13	1	1	1	3	1.00
Item 14	1	1	1	3	1.00
Item 15	1	1	1	3	1.00
Item 16	1	1	1	3	1.00
Item 17	1	1	1	3	1.00
Item 18	1	1	1	3	1.00
V. de Aiken total					1.00

**CRITERIO DE CALIFICACIÓN**

Apreciación positiva = 1  
Apreciación negativa = 0

**Fórmula de la V. de Aiken**  
 $V = S / n (c - 1)$

S = Suma de respuestas afirmativas  
n = Número de jueces  
c = Número de valores de la escala de evauación

n=	3
c=	2

# ANEXO 06: BASE DE DATOS

	A	B	C	D	E	F	G	H
67	65	3	1	1	3	1	1	0
68	64	2	5	5	2	3	4	1
69	65	2	4	4	1	1	1	0
70	66	2	4	4	2	3	4	1
71	67	1	3	1	1	1	2	0
72	68	2	4	2	2	2	4	1
73	69	2	1	1	2	2	2	1
74	70	2	4	5	2	2	1	1
75	71	1	3	1	1	2	3	0
76	72	2	4	4	1	2	4	1
77	73	3	4	4	2	3	4	1
78	74	3	3	2	2	2	4	1
79	75	2	2	1	1	2	5	1
80	76	2	2	1	1	1	3	1
81	77	3	5	2	2	3	1	0
82	78	1	4	3	1	3	2	1
83	79	2	5	4	2	3	4	1
84	80	2	5	1	2	3	1	1
85	81	2	4	4	1	3	1	1
86	82	2	3	1	2	2	3	1
87	83	1	2	1	1	1	1	0
88	84	3	5	3	3	2	2	1
89	85	2	4	2	2	4	2	1
90	86	1	1	5	3	2	4	0
91	87	3	4	4	2	2	2	1
92	88	3	2	5	2	2	3	0
93	89	3	2	4	1	1	2	0
94	90	1	1	1	1	1	3	0



LA JEFA DE LA OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION DEL HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO DEJA:

CONSTANCIA

Que, las Srtas. MILUZKA JANNETH SALAZAR RAMÍREZ y GRISELDA YESICA MALDONADO MORENO, alumnas de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Cesar Vallejo, han presentado el proyecto de investigación titulado: "FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL COVID – 19 EN GESTANTES DEL HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO - 2022", aprobado con Resolución de Dirección N° 003-2021-UCV-VA-P12/DE, para la aplicación de instrumentos de recolección de datos en el servicio de Ginecología.

El indicado Proyecto de Investigación ha sido revisado y aceptado por el Sub Comité de Investigación del Departamento de Enfermería del Hospital Belén de Trujillo.

e otorga la presente constancia a las interesadas para los fines que estimen conveniente.

Trujillo, 06 de julio del 2022.

REGION LA LIBERTAD  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO

LIC. ADM. GEORGETTE GONZALEZ URBINA  
JEFE DE OFICINA DOCENCIA, INVESTIGACIÓN - CAPACITACIÓN

"Juntos por la Prosperidad"

Jr. Bolivar N° 350 – Trujillo  
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación  
Página Web: [www.hbt.gob.pe](http://www.hbt.gob.pe)



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, REYES ALFARO CECILIA ELIZABETH, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis Completa titulada: "FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE COVID-19 EN GESTANTES DEL HOSPITAL BELÉN, TRUJILLO - 2022", cuyos autores son SALAZAR RAMIREZ MILUZKA JANNETH, MALDONADO MORENO GRISELDA YESICA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 11.00%, 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 Completa 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.

TRUJILLO, 02 de Agosto del 2022

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
REYES ALFARO CECILIA ELIZABETH <b>DNI:</b> 41850487 <b>ORCID:</b> 0000-0002-3528-546X	Firmado electrónicamente por: CREYESAL el 09-08- 2022 12:33:27

Código documento Trilce: TRI - 0387513