

UNIVERSIDAD DE HUANUCO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA
SALUD, CON MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA Y DOCENCIA
UNIVERSITARIA



UDH
UNIVERSIDAD DE HUANUCO
<http://www.udh.edu.pe>

TESIS

**“Prácticas y actitudes frente a la pandemia COVID-19 en
Estudiantes de Obstetricia de la UDH 2021”**

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN
CIENCIAS DE LA SALUD, CON MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA Y
DOCENCIA UNIVERSITARIA

AUTORA: Fernández Saromo, Raquel

ASESORA: Aponte Vega, Avi Gricelda

HUÁNUCO – PERÚ

2022

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud publica
AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermedades infecciosas

D

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Maestra en ciencias de la salud, con mención en salud pública y docencia universitaria

Código del Programa: P21

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 23100042

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 42150579

Grado/Título: Magister en gestión pública

Código ORCID: 0000-0003-3671-2678

H

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Palacios Zevallos, Juana Irma	Doctora en ciencias de la salud	22418566	0000-0003-4163-8740
2	Marcelo Armas, Maricela Luz	Doctora en ciencias de la salud	04049506	0000-0001-8585-1426
3	Pozo Pérez, Martha Alejandrina	Doctora en ciencias de la salud	22408219	0000-0003-4564-9025



ACTA DE SUSTENTACIÓN DEL GRADO DE MAESTRA EN CIENCIAS DE LA SALUD

En la ciudad de Huánuco, siendo las 11:00 horas del día 24 del mes de octubre del año 2022, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunieron la sustentante y el Jurado Calificador mediante la plataforma presencial integrado por los docentes:

- Dra. Juana Irma PALACIOS ZEVALLOS
- Dra. Maricela MARCELO ARMAS
- Dra. Martha Alejandrina POZO PÉREZ

Nombrados mediante resolución N° 495-2022-D-EPG-UDH de fecha 24 de octubre de 2022; para evaluar la tesis intitulada **"PRÁCTICAS Y ACTITUDES FRENTE A LA PANDEMIA COVID-19 EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UDH 2021"** presentada por el Bach. **FERNANDEZ SAROMO, Raquel** para optar Grado Académico de Maestra en Ciencias de la Salud con mención en Salud Pública y Docencia Universitaria

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros de jurado.

Habiéndose absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias procedieron a deliberar y calificar declarándola **APROBADA**. Por **UNANIMIDAD** con calificativo cuantitativo de **1.2**. Y cualitativo de **MUY BUENO**

Siendo las **12** horas del día lunes 24 del mes de octubre del año dos mil 2022, los miembros del jurado calificador firman la presente acta en señal de conformidad.

PRESIDENTA

Dra. Juana Irma Palacios
Zevallos

SECRETARIA

Dra. Maricela Marcelo Armas

VOCAL

Dra. Martha Alejandrina Pozo Pérez

**DIRECTIVA N°006-2020-VRI-UDH PARA EL USO DEL SOFTWARE
TURNITIN DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
Resolución N°018-2020-VRI-UDH 03JUL20 y modificatoria R. N°046-2020-
VRI-UDH, 19OCT20.**



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo, **APONTE VEGA, AVI GRICELDA**, asesora del Posgrado y designada mediante documento: **Resolución N° 372-2021-D-EPG-UDH** de la estudiante **RAQUEL FERNANDEZ SAROMO**, de la investigación titulada **“PRACTICAS Y ACTITUDES FRENTE A LA PANDEMIA COVID-19 EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UDH 2021”**

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del **12%** verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Anti plagio **TURNITIN**.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 13 de Marzo del 2023



APONTE VEGA, AVI GRICELDA
DNI N° 42150579

Código ORCID: 0000-0003-3671-2678

SEXTA CLASE

INFORME DE ORIGINALIDAD

12%	11%	6%	8%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	ri.ues.edu.sv Fuente de Internet	4%
2	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	Submitted to Universidad Nacional del Centro del Peru Trabajo del estudiante	3%
4	docs.com Fuente de Internet	2%


APONTE VEGA, AVI GRICELDA

DNI N° 42150579

Código ORCID: 0000-0003-3671-2678

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, a mi hermosa hija por ser el motor, el motivo y la razón de mi superación, a mis bellos padres Oriol y Maurelia el ejemplo de perseverancia , a mis divertidos hermanos Yenner y Álvaro, a mis honorables Docentes; Dra. Irma Palacios Zevallos, Dra. Maricela Marcelo Armas, Dra. Martha Pozo Pérez y a mi casa de estudios UDH, Escuela de Pos Grado, Ciencias de la salud, por mi formación, conocimientos y crecimiento profesional y así cumplir con mis metas y el apoyo, para el logro de mi tesis.

DEDICATORIA

Dedico a Dios y a la virgen de la Asunción por guiarme y bendecir siempre mi camino, por darme fortaleza para poder lograr cada uno de mis objetivos.

Dedico también con todo mi amor a mi amada y querida hija; Lesly Vianey Ortiz Fernández, mi motor y mi mayor motivación, gracias a ella aprendí a amar lo que hago; A mi Madre; Maurelia Saromo Domínguez; la mujer más valiente y amorosa que tengo la dicha de llamarla mamá. Agradezco su apoyo, confianza, esfuerzo e inmenso amor que me brinda en cada paso que decido realizar.

A mi amado padre; Oriol Fernández Flores, quien desde el cielo guía mis pasos, me cuida; es mi inspiración, gracias a él, aprendí a ser fuerte y constante; el hombre más resiliente y perseverante que tuve la dicha de llamarlo papá. Agradezco su apoyo, confianza, esfuerzo e inmenso amor que me brindó en cada paso que decidí realizar yo sé que estas orgulloso de cada uno de mis logros, como yo de ti.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO	II
DEDICATORIA	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE GRÁFICOS	IX
RESUMEN.....	XI
ABSTRACT.....	XII
INTRODUCCION	XIII
CAPITULO I.....	15
DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	15
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	15
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	20
1.2.1. PROBLEMA GENERAL.....	20
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	20
1.3. OBJETIVO GENERAL	20
1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	20
1.5. JUSTIFICACIÓN.....	21
1.5.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA.....	21
1.5.2. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA	21
1.5.3. JUSTIFICACIÓN CIENTÍFICA.....	21
1.6. LIMITACIONES	21
CAPÍTULO II.....	22
MARCO TEÓRICO	22
2.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA.....	22
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	22
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES.....	25
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES	28
2.2. BASES TEÓRICAS O MARCO CONCEPTUAL	29
2.2.1. ASPECTOS GENERALES DEL COVID-19.....	29
2.2.2. DURACIÓN DEL PERÍODO DE INCUBACIÓN DEL COVID 19.	31
2.2.3. SINTOMATOLOGÍA DEL COVID 19	31

2.2.4. NOMBRE PROCEDENTE DEL CORONAVIRUS.....	32
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES	38
2.4. HIPÓTESIS.....	38
2.5. VARIABLES.....	39
2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE	39
2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE	39
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	40
CAPÍTULO III.....	41
METODOLOGÍA	41
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	41
3.1.1. ENFOQUE	41
3.1.2. DISEÑO METODOLÓGICO	42
3.1.3. ALCANCE O NIVEL.....	42
3.1.4. DISEÑO DEL ESTUDIO	42
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	43
3.2.1. POBLACIÓN	43
3.2.2. MUESTRA	43
3.3. RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	44
3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS... ..	44
3.4.1. TÉCNICA.....	44
3.4.2. INSTRUMENTO	44
3.4.3. ASPECTOS ÉTICOS.....	44
CAPÍTULO IV.....	45
RESULTADOS.....	45
4.1. CARACTERÍSTICAS PERSONALES	45
4.2. ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES ANTE LA PANDEMIA POR LA COVID-19.....	50
4.3. PRÁCTICAS DE LOS ESTUDIANTES ANTE LA PANDEMIA POR LA COVID-19.....	56
4.4. RESPONDA A CADA UNA DE ESTAS CUESTIONES MARCANDO LA RESPUESTA QUE MEJOR REFLEJE SU OPINIÓ.....	57

CAPITULO V.....	73
5. DISCUSION DE RESULTADOS	73
CONCLUSIONES	75
RECOMENDACIONES.....	78
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	79
ANEXOS.....	83

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Sexo.....	45
Tabla 2. Edad.....	46
Tabla 3. Lugar de procedencia (Dpto.)	47
Tabla 4. Convivencia	48
Tabla 5. ¿Qué ciclo se encuentra estudiando?.....	49
Tabla 6. ¿Cree Usted que los estudiantes tienen el deber de asistir presencialmente a clases, incluso cuando hay riesgos elevados de infectarse ellos mismos o su familia?	50
Tabla 7. ¿Cree Usted que los estudiantes de ciencias de la salud al igual que el personal de salud debe tener prioridad frente a la población general para ser diagnosticado y recibir tratamiento durante la desescalada?.....	51
Tabla 8. ¿Cree Usted que se debe permitir que los estudiantes se nieguen a estudiar con, o cerca de, personas con síntomas respiratorios?	52
Tabla 9. ¿Cree Usted que la responsabilidad de sus estudios está por encima de sus deberes familiares?	53
Tabla 10. ¿Cree Usted que los estudiantes que tengan compañeros en riesgo sanitario, podrán negarse a compartir el aula en caso de no tener las medidas adecuadas de protección e higiene?	54
Tabla 11. ¿Cree usted que los estudiantes que conocen de alguna persona que presente COVID 19 debe llamar al 115 o a algún establecimiento de salud?	55
Tabla 12. ¿Cree usted que para protegerse contra el COVID-19 es necesario	56
Tabla 13. ¿Cree usted que todas las mascarillas sirven para proteger frente al COVID-19?	57
Tabla 14. ¿Cree usted que es necesario llevar siempre guantes?	58
Tabla 15. ¿Cree usted que únicamente es necesario cubrir la boca con la mascarilla?.....	59

Tabla 16. ¿Cree usted que es necesario lavarse las manos con solución hidroalcohólica siempre que las manos estén visiblemente sucias?	60
Tabla 17. ¿Cree usted que es necesario lavarse las manos con agua y jabón durante 40-60 segundos?	61
Tabla 18. ¿Cree usted que es necesario mantener durante toda la jornada laboral mascarilla?	62
Tabla 19. ¿Cree usted que es necesario mantener durante toda la jornada laboral la distancia física de seguridad?	63
Tabla 20. ¿Cree usted que es necesario desinfectar con lejía o sus derivados cada material del aula después de cada clase?	64
Tabla 21. ¿Cree usted que es necesario mantener el aula ventilada en todo momento durante la jornada laboral?	65
Tabla 22. ¿Cree usted que el alumnado puede compartir materiales y libros docentes durante las sesiones de clase?	66
Tabla 23. ¿Cree usted que se debe disponer de gel de solución hidroalcohólica en todas las aulas?	67
Tabla 24. ¿Cree usted que es necesario que la comunidad educativa sepa hacer un correcto lavado de manos?	68
Tabla 25. ¿Qué superficie de la cara tiene que cubrir la mascarilla?.....	69
Tabla 26. Usando la mascarilla ¿a quién proteges?	70
Tabla 27. ¿Qué medida es más eficaz para evitar contaminar las manos? .	71
Tabla 28. ¿Cuánto es la distancia física que ha de mantenerse entre personas para evitar el contagio?.....	72

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Sexo	45
Gráfico 2. Edad	46
Gráfico 3. Lugar de procedencia (Dpto.)	47
Gráfico 4. Convivencia	48
Gráfico 5. ¿Qué ciclo se encuentra estudiando?	49
Gráfico 6. ¿Cree Usted que los estudiantes tienen el deber de asistir presencialmente a clases, incluso cuando hay riesgos elevados de infectarse ellos mismos o su familia?	50
Gráfico 7. ¿Cree Usted que los estudiantes de ciencias de la salud al igual que el personal de salud debe tener prioridad frente a la población general para ser diagnosticado y recibir tratamiento durante la desescalada?	51
Gráfico 8. ¿Cree Usted que se debe permitir que los estudiantes se nieguen a estudiar con, o cerca de, personas con síntomas respiratorios?	52
Gráfico 9. ¿Cree Usted que la responsabilidad de sus estudios está por encima de sus deberes familiares?	53
Gráfico 10. ¿Cree Usted que los estudiantes que tengan compañeros en riesgo sanitario, podrán negarse a compartir el aula en caso de no tener las medidas adecuadas de protección e higiene?	54
Gráfico 11. ¿Cree usted que los estudiantes que conocen de alguna persona que presente COVID 19 debe llamar al 115 o a algún establecimiento de salud?	55
Gráfico 12. ¿Cree usted que para protegerse contra el COVID-19 es necesario	56
Gráfico 13. ¿Cree usted que todas las mascarillas sirven para proteger frente al COVID-19?	57
Gráfico 14. ¿Cree usted que es necesario llevar siempre guantes?	58
Gráfico 15. ¿Cree usted que únicamente es necesario cubrir la boca con la mascarilla?	59

Gráfico 16. ¿Cree usted que es necesario lavarse las manos con solución hidroalcohólica siempre que las manos estén visiblemente sucias?	60
Gráfico 17. ¿Cree usted que es necesario lavarse las manos con agua y jabón durante 40-60 segundos?	61
Gráfico 18. ¿Cree usted que es necesario mantener durante toda la jornada laboral mascarilla?	62
Gráfico 19. ¿Cree usted que es necesario mantener durante toda la jornada laboral la distancia física de seguridad?	63
Gráfico 20. ¿Cree usted que es necesario desinfectar con lejía o sus derivados cada material del aula después de cada clase?	64
Gráfico 21. ¿Cree usted que es necesario mantener el aula ventilada en todo momento durante la jornada laboral?	65
Gráfico 22. ¿Cree usted que el alumnado puede compartir materiales y libros docentes durante las sesiones de clase?	66
Gráfico 23. . ¿Cree usted que se debe disponer de gel de solución hidroalcohólica en todas las aulas?	67
Gráfico 24. ¿Cree usted que es necesario que la comunidad educativa sepa hacer un correcto lavado de manos?	68
Gráfico 25. ¿Qué superficie de la cara tiene que cubrir la mascarilla?	69
Gráfico 26. Usando la mascarilla ¿a quién proteges?	70
Gráfico 27. ¿Qué medida es más eficaz para evitar contaminar las manos?	71
Gráfico 28. ¿Cuánto es la distancia física que ha de mantenerse entre personas para evitar el contagio?	72

RESUMEN

El presente estudio titulado PRÁCTICAS Y ACTITUDES FRENTE A LA PANDEMIA COVID-19 EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UDH 2021, se realizó con el objetivo de determinar cuáles eran las prácticas y actitudes de los estudiantes de Obstetricia frente la COVID 19, llegando al finalizar el estudio a lo siguiente: **Características personales** del grupo estudiado: el 93% fueron del sexo femenino y el 07%, edad con entre 21 a 22 años con el 37, procedencia de Huánuco con el 56%, el 51% conviven con sus padres, mayormente participaron en el estudio, estudiantes del V ciclo con el 28%, **Actitudes de los estudiantes ante la pandemia por la covid-19.** En cuanto a las actitudes si bien es cierto los resultados nos demostraron que existen actitudes positivas y negativas frente a la enfermedad, siendo estas casi en igual porcentaje. En relación a las **Prácticas de los estudiantes ante la pandemia por la covid-19:** se encontró: Relacionado a la protección contra el COVID-19, los resultados evidencian que el 52% realizan lavado de manos con agua y jabón. El 22% usar mascarilla, el 14% distanciamiento social, prácticas acertadas en estos casos. **Conocimientos:** en cuanto a os conocimientos se determinó que hay mucho desconocimiento en la práctica y actitud sobre las medidas preventivas que deben adoptarse para evitar contraer la enfermedad y por el contrario tienen prácticas ya actitudes de riesgo por el desconocimiento o por la desinformación que tienen, poniendo en peligro su vida y la de su entorno.

Palabras claves. Prácticas, actitudes, pandemia, estudiantes, COVID 19.

ABSTRACT

The present study entitled PRACTICES AND ATTITUDES IN FRONT OF THE COVID-19 PANDEMIC IN OBSTETRICS STUDENTS OF THE UDH 2021, was carried out with the objective of determining what were the practices and attitudes of Obstetrics students in front of COVID 19, arriving at the end of the study to the following: Personal characteristics of the group studied: 93% were female and 07%, age between 21 to 22 years with 37, origin of Huánuco with 56%, 51% live with their parents, mostly participated in the study, students of the V cycle with 28%, Attitudes of students in the face of the covid-19 pandemic. Regarding attitudes, although it is true, the results showed us that there are positive and negative attitudes towards the disease, these being almost in equal percentage. In relation to student practices in the face of the covid-19 pandemic: it was found: Related to protection against COVID-19, the results show that 52% wash their hands with soap and water. 22% wear a mask, 14% social distancing and successful practices in these cases. Knowledge: in terms of knowledge, it was determined that there is a lot of ignorance in practice and attitude about the preventive measures that must be adopted to avoid contracting the disease and, on the contrary, they have practices and attitudes of risk due to ignorance or misinformation they have, endangering his life and that of his surroundings.

Keywords: Practices, attitudes, pandemic, students, COVID 19.

INTRODUCCION

En el mes de diciembre del año 2019, en la ciudad de China, la Comisión Municipal de Salud de Wuhan, anunció que se presentaba un conjunto de personas con casos de neumonía, posteriormente confirmaron que esto estaba siendo originado por un nuevo virus denominado coronavirus, conocido como COVID 19, enfermedad que se propago de manera alarmante en todo el planeta, es así que la Organización Mundial de la Salud el 11 de marzo del año 2020, declara como un estado de pandemia dicha enfermedad, puesto que la infección provocada por el COVID 19 ya se había expandido en más de 114 países, iniciándose a partir de ese entonces diversas campañas en todo el mundo para poder controlar la propagación de este virus mortal, sobre todo con recomendaciones de la utilización de las medidas preventivas que aún persisten hasta la fecha, siendo uno de ellos el lavado de manos, como la utilización de la mascarilla y el distanciamiento físico y social.(1)

Con la aparición de este nuevo virus COVID 19, la humanidad entera inicia una lucha frontal contra esta enfermedad que en ese momento era desconocida, es cuando la Organización Mundial de la Salud mediante un comunicado establece que el 15% de las personas que presentan esta enfermedad tiene formas graves y que el 5% presenta situaciones críticas llegando hasta a presentar fallo multi orgánico. (2)

En nuestro País un cinco de marzo del dos mil veinte el MINSA confirma el primer caso de COVID 19, en que fue diagnosticada en una persona procedente de un viaje de retorno de España y desde ese entonces hasta el doce de enero del 2022 se han procesado más de veinte dos millones seiscientos setenta y cuatro mil setecientas treinta y siete personas confirmadas con COVID 19 con un saldo de doscientas tres mil ciento noventa y tres defunciones. (3)

Nuestro departamento ha sido una de las regiones más afectadas con esta pandemia, donde la incidencia del COVID 19 fue muy elevada, con más de veinte ocho mil novecientos noventa casos confirmados y con fallecidos de

quinientos, esto ha originado que todos los medios de comunicación se vean obligados a difundir de manera masiva sobre las medidas específicas del autocuidado y con todas las recomendaciones dadas por la OMS. Sin embargo, se ha notado que todas estas recomendaciones no han sido atendidas por la población y se evidenció la falta de conocimiento sobre los cuidados para no contagiarse de esta enfermedad, y actuaban de manera temeraria con actitudes y prácticas negativas.

Por otro lado, es conocido que esta pandemia COVID 19, ha provocado una gran crisis en todo el sistema sanitario en todo el mundo, ya que esta enfermedad ha tendido una gran velocidad de trasmisión por lo que los casos sean ido incrementando de manera alarmante, provocando un colapso en el sistema sanitario, sobre todo en los países de medianos y bajos recursos económicos. (4)

De igual manera, la pandemia ha traído consigo innumerables consecuencias en las personas, consecuencias psicológicas, económicas, sociales y políticas y la enfermedad continuó propagándose velozmente, esto debido a que las personas estaban desinformadas y consecuentemente tenían actitudes negativas, es por esta razón que la Organización Mundial de la Salud insistió en fortalecerla promoción y prevención sobre los cuidados de la enfermedad. (5)

Por todo lo expuesto anteriormente he tomado la decisión de realizar el presente estudio con la finalidad de conocer cuáles son las prácticas y actitudes frente a la pandemia covid-19 en estudiantes de obstetricia de la UDH 2021 y recomendar algunas estrategias para que todas tengan prácticas y actitudes positivas y adecuadas frente a la enfermedad provocada por el COVID 19.

CAPITULO I

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Luego de la aparición de una nueva enfermedad originada por la denominada coronavirus o COVID 19 que se inició e Wuhan, que es una ciudad ubicada en la provincia de Hubei, País de China, esta enfermedad ha presentado una veloz propagación a nivel de todas las regiones, tanto regional, nacional e internacional, con un elevado y potencial incremento de morbilidad y mortalidad ocasionado por este mal. En el año dos mil veinte, un treinta del mes de enero, el director general de la Organización Mundial de la Salud, hizo las declaraciones en el sentido de que el brote del COVID 19 era una emergencia sanitaria pública de trascendencia internacional, conforme lo estipula el Reglamento Sanitario Internacional del año dos mil cinco.

En la Región de las América, el primer brote confirmado se presentó en los Estados Unidos un veinte de enero del dos mil veinte, mientras que el país de Brasil notificó su primer caso de toda la región de América Latina y el Caribe un veinte seis de febrero del dos mil veinte, a partir de ese entonces se ha ido propagando a más de cincuenta cuatro países y de los territorios de la Región de las Américas.

Frente a este suceso tan grave, la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud, activaron todos los equipos tanto nacionales como regionales de gestión para dar respuesta y hacer frente a la emergencia sanitaria, sobre todo relacionado en asuntos de vigilancia, en la capacidad de los laboratorios, en servicios de apoyo para la atención sanitaria de esta emergencia, para la prevención y el control de las infecciones, el manejo clínico y toda la comunicación de los riesgos existentes. Así mismo han confeccionado, publicado y han difundido varios documentos técnicos basados en evidencias para, de esta manera apoyar a la orientación de las estrategias y las políticas de todos los países para el control de esta pandemia. (6)

Como bien conocemos esta pandemia provocada por el COVID 19 ha atacado en forma desproporcional especialmente a las personas de mayor edad y específicamente a aquellas que radican en zonas más conglomeradas y en establecimientos de salud con larga estancia. En varias naciones, existen cifras que demuestran que hasta un cuarenta por ciento de las muertes ocasionadas por el COVID 19, estaban vinculadas a los establecimientos que tenían atenciones de larga estancia y hasta en un ochenta por ciento en ciertas naciones que tienen ingresos altos. Así mismo, el porcentaje de mortalidad de los que residieron en los centros de atención de larga estancia con virus del COVID 19, en algunas oportunidades fue mayor a la de las poblaciones con la misma edad y que residían fuera de estos centros. Por otro lado, se conoce que esta pandemia ha tendido un enorme impacto sobre los proveedores de los servicios de los cuidados de larga duración, en los diversos contextos que se presentaron. (7)

Fue un día de fecha dieciséis de marzo del año dos mil veinte que el entonces presidente del Perú Martín Vizcarra, realizó el anuncio declarando el Estado de Emergencia en nuestro país, donde se incluyó la suspensión de todas las actividades escolares y las actividades de todo tipo en general, así como el cierre de las fronteras y la cuarentena por quince días calendarios y que esto fue posteriormente prolongada por trece días más llegando a ser hasta el doce de abril, con la finalidad de que los contagios no sean de manera rápida y sobre todo el de asegurar el funcionamiento de todos los servicios y sistemas de salud. Estas medidas implementadas por el gobierno de nuestro país, simbolizaban una gran inversión frente a la crisis generada, pudiéndose agrupar en tres grandes ejes como son: La salud Pública, la protección de los principales afectados y la reactivación económica. (8)

Por otro lado, esta enfermedad nueva producida por el COVID 19, ha evidenciado de manera cruel y real, la espantosa realidad y situación sanitaria de nuestro país, encontrando como resultado, establecimientos de salud viejos, carencia total de equipos y materiales, carencia de laboratorios especializados, falta de camas, carencia total de ventiladores, falta de profesionales para la atención sanitaria, personal médico mal remunerado y

sobre todo la carencia total de equipos de bioseguridad para enfrentar este flagelo, así como también encontraron a la población geriátrica totalmente abandonada.

De igual manera, esta pandemia a develado diversas realidades entre ellas: El rol de las industrias y de la sociedad que son uno de los responsables de la contaminación de los ríos, lagos y de los mares, también la indiferencia existente en la sociedad, la globalización de todo el planeta de forma increíble y que a cada segundo nos enteráramos la presencia de muchísimos nuevos casos de la enfermedad. Para el veinticuatro de marzo del dos mil veinte en nuestro país ya se reportaron 416 casos de COVID 19, con una cifra de 23 personas hospitalizadas, con un resultado fatal de 7 fallecidos y 9 personas en la Unidad de Cuidados Intensivos y con ventiladores mecánicos.

Por otro lado, aparte de la ciudad de lima hubo muchas otras regiones como Piura, Iquitos donde la pandemia se incrementó de manera alarmante produciendo un caos en la población.

A nivel mundial en Norte América se reportaron una rápida expansión de esta enfermedad, en 27 de marzo del dos mil veinte, tendiendo reportados ochenta y cinco mil trecientos cincuenta y seis casos con un saldo de mil doscientos cuarenta y seis fallecidos. Entre tanto en España para ese mismo lapso de tiempo se reportaron una situación grave originada por el COVID 19 donde fallecieron en un solo día más de quinientas personas, con más de sesenta mil contagiados, con dos mil seiscientas treinta y seis pacientes en la UCI, con establecimientos de salud totalmente colapsados, con el personal de salud agotado y extenuado, con la presencia de cientos de pacientes en camillas o simplemente en sillas de rueda o sentados en veredas. Trayendo como consecuencia que alrededor de seis mil profesionales de la salud se encuentren contagiados muriendo muchos de ellos, situación que ha conllevado al uso obligatorio de protectores para evitar el contagio.

En Italia, se vivieron momentos caóticos ya que se confirmaron más de ochenta mil casos con más de nueve mil fallecidos, sin embargo, de acuerdo a lo señalado por el director de Protección civil de Italia, estos reportes no son

los reales ya que según datos que lo manejaba eran diez veces mayor a los reportados siendo alrededor de seiscientos mil casos para ese entonces.

También, se debe considerar que el COVID 19 no solamente es un virus que no discrimina países, todo lo contrario se porta de una forma democrática en relación a todas las características epidemiológicas de las personas afectadas, como es el caso del reporte emitido por la OMS que revela la situación de los jóvenes que ellos también se contagian de esta enfermedad y no son invencibles, como se pensaba en un inicio. Sin embargo, en países como en Francia el mayor número de contagios, fallecidos y hospitalizados fueron los mayores de setenta años y donde se reportaron más del 85%.

Así mismo encontramos en países como en China y la India que son naciones con mayor número de habitantes en el mundo que presentaron más de cuarenta millones de personas afectadas que entraron en confinamiento para evitar la propagación de la enfermedad.

En cuanto a la información en Latino América sobre el COVID 19 nos señalan que toda Latino América, con el inicio de la Pandemia provocada por el COVID 19 ha iniciado a escribir su propia historia, así encontramos que en el Ecuador al 27 de marzo del 2020 ya tenían más de mil quinientos casos reportados con un total de treinta y seis fallecidos, lo que obligó al mandatario ecuatoriano a declarar el estado de emergencia y el toque de queda en ese país desde las 14 horas a 5 de la mañana. En el caso de Chile para la misma fecha ya reportaban mil seiscientos diez casos con 5 muertes, Colombia quinientos treinta y nueve casos y seis fallecidos, decretándose a los dos días siguientes en ese país la cuarentena.

En ciudades potencias como ser el caso de Brasil, la infección por el COVID 19 aumenta enormemente, siendo una de las ciudades más afectadas Sao Paulo que se declaró inmediatamente en cuarentena. Caso contrario ocurrió en México que pese a presentar casos de infectados y fallecidos, sus gobernantes no quisieron acatar las disposiciones emitidas por la OMS para estos casos, donde no se declaró la cuarentena pese que el país ya atravesaba la segunda fase de la pandemia. Pese a ello, la situación crítica

provocada por el COVID 19 a nivel mundial, estos tuvieron otros efectos como son: disminución de la contaminación ambiental, los animales se encontraron más libres dentro de su hábitat natural, se encontraron los ríos más limpios y descontaminados, existió una gran disminución del turismo, disminución de la delincuencia a nivel del mundo, se incrementó la vida en familia, disminuyeron los accidentes y hubo mucho tiempo para la reflexión.

La pandemia nos demostró que todos los seres humanos somos iguales, no existe nación tranquila en el mundo, hoy en día más que en cualquier época se habla demasiado de la importancia que tiene la salud para una persona y de la importancia de las propiedades que tienen algunos productos en la bioseguridad.

En el Perú la presencia de la pandemia obligó a los gobernantes a extender el estado de emergencia sanitaria, la cuarentena y el confinamiento, iniciándose también una gran reforma sanitaria orientada hacia un sistema único y universal de la atención de salud, donde el MINSA asuma el rol rector y que además cuente con los recursos económicos sólidos y reales que les permita contar con los laboratorios modernos y con equipamiento en recursos materiales, instrumentales y humanos óptimos y adecuado para brindar una atención de excelente calidad a la población peruana. (9)

En nuestro departamento de Huánuco, la Decana del Colegio médico informó que existía un promedio de diez muertes por día a causa de la pandemia del COVID 19, y los contagios se vieron incrementados como también el número de muertes. (10)

Así mismo se tuvo reportes de Huánuco que es una región que se encuentra ubicada al centro del país, que fue una de las zonas más afectadas por la pandemia, teniendo en algunas semanas hasta 29 muertes y con picos elevados de contagios, no contando con disponibilidad de camas UCI, oxígeno ni ventiladores mecánicos, que fueron una de las causas fundamentales que ocasionó los fallecimientos.

Durante la segunda ola de la pandemia nuestro departamento fue uno de los más golpeados por este nuevo embate, que originaron las protestas u

pedidos de atención al gobierno de turno de toda la población y sus autoridades para que presten atención a Huánuco.

A las altas cifras de muertes y de infectados se sumaron las carencias de: Camas UCI, de ventiladores mecánicos, de oxígeno, de profesionales médicos intensivistas entre otros. (11)

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son las prácticas y actitudes frente a la pandemia covid-19 en estudiantes de obstetricia de la UDH 2021?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

1. ¿Cuáles son las características generales de las estudiantes de obstetricia de la UDH 2021?
2. ¿Cuáles son las prácticas frente a la pandemia covid-19 en estudiantes de obstetricia de la UDH 2021?
3. ¿Cuáles son las actitudes frente a la pandemia covid-19 en estudiantes de obstetricia de la UDH 2021?

1.3. OBJETIVO GENERAL

Determinar cuáles son las prácticas y actitudes frente a la pandemia covid-19 en estudiantes de obstetricia de la UDH 2021.

1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Establecer cuáles son las características generales de los estudiantes de obstetricia de la UDH 2021.
2. Determinar cuáles son las prácticas frente a la pandemia covid-19 en estudiantes de obstetricia de la UDH 2021
3. Determinar cuáles son las actitudes frente a la pandemia covid-19 en estudiantes de obstetricia de la UDH 2021.

1.5. JUSTIFICACIÓN

En cuanto a la justificación y la importancia:

Los motivos por los cuales se abordaron el presente tema o problema fueron:

1.5.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

El trabajo presenta una relevancia teórica, toda vez que se presenta una compilación extensa y renovada de toda una información referente al estado sanitario en el cual nos hallamos debido a la situación de pandemia producida por el COVID 19 y esta contribución teórica favorecerá a enriquecer otros nuevos saberes.

1.5.2. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Como el problema es propia de lo actualmente se está viviendo en nuestra nación, es de urgente necesidad el de saber cuáles son las actitudes, prácticas y estilos de vida de los estudiantes de obstetricia y se llevó a cabo una justificación de manera sistemática y secuencial.

1.5.3. JUSTIFICACIÓN CIENTÍFICA

Desde la perspectiva científica, el estudio realizado se considera de trascendencia ya que a partir de ello se sobresaldrá la importancia que es el de profundizar en un apio análisis y el de comprender el problema. De igual manera, se pretende originar y elevar el nivel de la información y de los conocimientos sobre el particular.

1.6. LIMITACIONES

Dentro de las limitantes encontradas en el desarrollo del trabajo fueron:

- Ciertas limitantes en el uso de las metodologías virtuales.
- La recopilación de la información de manera virtual.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

LÓPEZ FAÑAS, RAUL FRANCISCO y colaboradores realizaron un estudio referente a los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el COVID 19 en las personas adultas en República Dominicana durante el dos mil veinte, donde al término del estudio encontraron los resultados siguientes: Que un aproximado del cincuenta por ciento de la población que estudiaron conocían que aún sin la presencia de fiebre una persona infectada con el COVID 19 podía contagiar a otra, pero solo un aproximado del veintiocho por ciento consideraron que la información que tenía la población era lo suficiente, en un treinta y dos por ciento consideraba que el gobierno dominicano podría controlar esta Pandemia, sin embargo casi el noventa y dos por ciento hacia uso de la mascarilla.

Como conclusiones los estudios hallaron que hubo un elevado grado de conocimientos, actitudes y prácticas optimistas sobre la pandemia, esto durante el inicio del brote.

El país de Republica Dominicana estaba enfrentando un gran reto por controlar la propagación de la enfermedad, sin embargo, a diferencia de otras naciones, había una proporción muy significativa de los que participaron del estudio no confiaban en las competencias de sus instituciones del gobierno para poder controlar esta situación. Pero, sin embargo, recomiendan el realizar otros estudios en las poblaciones con niveles socioeconómicos más bajos.

Concluyen finalmente, que existen conocimientos, desafíos, para controlar la pandemia, pero que sus gobernantes y las instituciones, no se encuentran en capacidad para controlarlas. (12)

BORJA N. SANTANA-LÓPEZ y colaboradores realizaron un trabajo de investigación sobre las actitudes y conocimientos relacionados a la pandemia producida por el COVID 19 en los docentes de Canarias de la republica de España durante el año dos mil veinte, estudio que tuvo como objetivo el de establecer el nivel de conocimientos y cuáles fueron las actitudes sobre la pandemia producida por el COVID 18 en los docentes de la región de las Canarias. Al finalizar el trabajo encontraron que los docentes no se encontraban dispuestos a ir a laborar si existía el riesgo de infectarse en su centro educativo. Sin embargo, afirmaron que podrían acudir a laborar tomando las medidas y la protección adecuada.

Concluyen el estudio que es muy pertinente que se garanticen las medidas de protección y prevención para de esta forma se evite el contagio en las instituciones educativas, propiciando la sensibilización y la educación de manera específica a los docentes en la promoción y prevención primaria. (13)

ESTRADA ARAOZ, EDWIN y colaboradores estudiaron sobre la actitud de los estudiantes universitarios en relación a la educación virtual en tiempos de pandemia provocada por el COVID 19 y en base a los resultados encontrados pudieron arribar a las conclusiones siguientes: En relación a la actitud de los estudiantes estas fueron de total indiferencia sobre la educación virtual en tiempos de pandemia. De la misma manera encontraron indiferencia en cuanto a la percepción de la utilidad de la educación virtual tanto en su adopción como en la facilidad del uso.

También encontraron que hubo una actitud de rechazo frente al soporte pedagógico y técnico. Encontraron que los niveles de estrés y el de ansiedad se vieron incrementados en el momento de desenvolverse de manera virtual, en comparación con la educación presencial.

Y finalmente hallaron disconformidades estadísticas muy significativas entre la actitud de la enseñanza virtual en cuanto al sexo de

los estudiantes, también en cuanto a la edad, pero esto no se halló en relación a la especialidad a la que pertenecían los estudiantes.

Recomiendan los autores que se realicen nuevas investigaciones, considerando poblaciones más amplias y que éstas se desarrollen en todas las carreras profesionales para poder de esta manera afianzar los resultados y ampliar su generalización, para que estos sirvan como base para la realización de conclusiones de cómo se viene brindando la educación de manera virtual y poder realizar los ajustes y las medidas pertinentes con la finalidad de ofertar un servicio educativo universitario con calidad. (14)

VARELA, MARIA TERESA y colaboradores efectuaron un estudio sobre los conocimientos, las actitudes y las prácticas y los significados sobre las medidas de prevención del COVID 19 en una población de la ciudad de Cali durante el año dos mil veinte, donde al término del estudio encontraron como resultados y conclusiones lo siguiente: Que en primer lugar es de suma importancia que las actitudes favorables y los conocimientos adecuados que deben de primar para de esta manera hacer frente a la pandemia ocasionada por el COVID 19, igual es importante la prevención. Hallaron que los varones y sobre todo los más jóvenes son poblaciones objetivas que demandan de muchas estrategias educativas concordantes a su propia necesidad y realidad como ser: El de mejorar la percepción que tienen sobre el riesgo, el de desarrollar prácticas sobre el autocuidado y el de incrementar sus conocimientos y las actitudes positivas de la prevención contra el COVID 19. Es necesario que sepan la importancia que tiene el impacto temprano del aislamiento de manera obligatoria, así como el de cuidar su salud mental y practicar estilos de vida saludables, también crear estrategias para dotar de conocimientos a la población sobre el estado económico, social y ocupacional. Pudiendo encontrarse estas empeoradas o mejoradas desde el inicio del estudio. (15)

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

CASTAÑEDA MILLA, SUSANA ROSA: Realizó un trabajo de investigación relacionado al conocimiento sobre las medidas preventivas frente al COVID 19 en los comerciantes del mercado de Villa María del Perpetuo Socorro de la ciudad de Lima en el año dos mil veinte, donde al culminar su trabajo encontró los siguientes resultados: Referente a la dimensión etiología aproximadamente el cincuenta por ciento un nivel de conocimiento bajo con respecto al COVID 19, presentando una tendencia ligera a tener un conocimiento medio, en relación a medios de transmisión y los grupos de riesgo, evidenciaron que casi la mitad de los comerciantes tuvieron un grado medio de conocimientos, tendiendo a tener un conocimiento bajo. Respecto a al conocimiento sobre el cuadro clínico de la enfermedad, así como sobre las medidas de prevención y protección casi la mitad tenían conocimiento medio.

Presentan como conclusiones: Conocimiento sobre las medidas preventivas sobre el COVID 19, conocimiento bajo mayoritariamente. Relacionado a la etiología del COVID 19 nivel de conocimiento bajo. Medios de transmisión y grupos de riesgo, el nivel de conocimiento medio.

En cuanto al cuadro clínico nivel de conocimiento medio. En medidas de prevención y protección predominio del nivel de conocimiento medio. (16)

GRANT HERNANDEZ, GAIL GERALDINE y colaboradores, realizaron un estudio relacionado a los efectos de la Pandemia del COVID 19 en el nivel de adaptabilidad climática en el Perú en la ciudad de Lima en el año dos mil veinte, donde al término del estudio llegaron a las conclusiones siguientes: Que los efectos de la pandemia producida por el COVID 19 se hallan relacionados con el grado de la adaptabilidad climática en nuestro país, puesto que basada en una investigación documentaria se pudo comprobar que esta situación trajo como consecuencias en los ámbitos económico, agricultura y en el medio

ambiental. Consecuentemente los llamados adaptación climática se han visto en la necesidad de reestructurar sus lineamientos políticos a nivel estatal, para que sea debidamente cumplida frente a las modificaciones que ha generado consigo la pandemia.

En relación a las consecuencias que ha generado la pandemia sobre el mecanismo de adaptación tecnológica en nuestro país, se han establecido la utilización de nuevas infraestructuras con el objetivo de perfeccionar una mejor conducción del medio ambiente. Siendo el más notorio caso el de la agricultura que es una las principales actividades económicas y que por la pandemia se ha visto en la obligación de paralizar. Otro resultado obtenido por los investigadores fue de que las consecuencias provocadas por la pandemia COVID 19 relacionados a la adaptabilidad política en nuestra patria, han alcanzado el establecimiento de nuevas medidas preventivas que están encaminadas a disminuir los estragos de la pandemia desde un punto de vista de cambio climático; pese a ello en nuestra patria dichas políticas no son las determinantes en este proceso de adaptación climática, y finalmente concluyen que las consecuencias que generó la pandemia producida por el COVID 19 en relación al mecanismo de adaptabilidad de la gestión de riesgos en nuestro país, implica sospechar, reducir y realizar el monitoreo, de manera constante, los elementos de peligro frente a un desastre partiendo de formulación de estrategias que favorezcan a vigilar las situaciones de vulnerabilidad de nuestra patria como el vivido por esta pandemia. (17)

VIVANCO VIDAL, ANDREA PAOLA: Estudiosa que realizo una investigación sobre la ansiedad por el COVID 19 y la salud mental en estudiantes universitarios de las ciudades de Trujillo, Chimbote y Lima en el año dos mil veinte, sobre el particular señala la estudiosa que el COVID 19 es una enfermedad ha sido perjudicial en la salud mental de toda la población a nivel de todo el mundo. En nuestro país uno de los sectores más afectados ha sido el sector educación. Desde esta perspectiva la estudiosa realiza el trabajo, donde al término del mismo obtiene como

resultados: que hubo una existencia de correlación negativa entre la ansiedad causada por la COVID 19 y la salud mental.

De igual manera, respecto a las comparaciones realizadas se evidencian diferencias estadísticamente significativas en función a las variables sociodemográficas previamente mencionadas. El estudio confirma que a mayor ansiedad por COVID – 19 menor salud mental en una muestra de estudiantes universitarios peruanos. En el estudio también se determinó que los estudiantes universitarios estudiados en su mayoría fueron de universidades privadas, siendo en mayor porcentaje los del sexo femenino, teniendo un promedio de edad de 22 años, con una condición civil de solteros, mayoritariamente desempleados que solo se dedicaban a estudiar y vivían con sus padres, de toda la población estudiada encontraron que solo cuatro presentaron el diagnóstico de COVID 19, sin embargo el cien por ciento manifestó tener una pariente cercano o lejano diagnosticado con esta enfermedad. Un número bastante elevado manifestaron no haber recibido ningún diagnóstico ni tratamiento de ansiedad. (18)

CHAMORRO TELADA, SARLY, y colaboradora realizaron una investigación referente al nivel de conocimiento sobre los protocolos de bioseguridad frente al COVID 19 en comerciantes de un mercado en el distrito de Ate Lima durante el 2020, donde al término de su investigación llegó a las conclusiones siguientes: Los comerciantes del mercado donde realizaron el estudio presentaron niveles de conocimientos altos sobre la pandemia, sin embargo, presentaron prácticas mínimas del conocimiento que tenían, poniendo en riesgo su salud haciendo que se produzcan mayores contagios, entre clientes y vendedores.

Por otro lado también, los comerciantes poseían un nivel medio de conocimientos sobre las medidas y normas de bioseguridad, situación que les pone en peligro de contraer la enfermedad.

Los comerciantes del mercado en su mayoría fueron de sexo femenino, con un nivel educativo secundario; se han determinado que durante la práctica la mayoría de los comerciantes no ponen en prácticas

los conocimientos que tienen lo que conlleva a tener riesgos y peligros que van a arriesgar la salud de los comerciantes y de sus clientes, así como la de sus familiares y entornos. (19)

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

RUIZ-AQUINO, MELY y colaboradores realizaron un trabajo de investigación referente a la percepción de conocimientos y actitudes frente al COVID 19 en ciudadanos de la zona urbana de Huánuco, al finalizar el trabajo los estudiosos encontraron que más del sesenta y dos de la población que fue estudiada no tenía conocimiento del problema, mientras que más del sesenta y tres por ciento presentaron actitudes negativas frente a ello, encontrándose una relación estadística significativa entre la percepción del conocimiento y la actitud frente al COVID 19, referente a las características sociales y demográficas encontraron que más del setenta y siete por ciento eran jóvenes adultos con edades de entre veinte a veintinueve años, siendo más de la mitad de sexo masculina, siendo mayoritariamente de condición civil solteros, presentaron estudios superiores completos en un cuarenta y cuatro por ciento, así mismo hallaron que como ocupación fueron mayormente profesionales, profesaban la religión católica y convivían en familia durante la pandemia, tenían hijos algunos de ellos tres a más.

Al realizar el análisis sobre la percepción del conocimiento sobre el COVID 19 en la población estudiada encontraron un cincuenta y cinco por ciento tenía conocimientos sobre las complicaciones que provocaba el COVID 19, de igual manera conocían el medio del diagnóstico también en un cincuenta y dos por ciento y en un cuarenta y tres por ciento conocían los factores de riesgo y las medidas de prevención, Sin embargo, encontraron que el ochenta y uno por ciento tenía la percepción de desconocer el concepto de la enfermedad causada por el COVID 19, el setenta y siete por ciento desconocían los síntomas de la enfermedad y un setenta y cinco por ciento desconocía lo que significaba ser un portador asintomático, lo que se deduce que hubieron mayoritariamente los que desconocían.

En relación a las actitudes encontraron que la mayoría de la población que fue estudiada nunca cumplieron las normas o regla que impuso el gobierno, así mismo manifestaron que el hecho de estar saludable no es el resultado del autocuidado de las personas, sin embargo, encontraron que algunos manifestaron que el autocuidado es responsabilidad de cada uno y da como resultado estados saludables, ya que muchas veces no se logra disponer de la atención de los servicios de salud

En general encontraron que el sesenta y tres por ciento presentaron actitudes negativas, mientras que el treinta y siete por ciento presentaron actitudes positivas, por lo que finalizan afirmando la existencia de una asociación entre conocimiento y actitud y que frente al desconocimiento es menor las actitudes positivas. (20)

2.2. BASES TEÓRICAS O MARCO CONCEPTUAL

2.2.1. ASPECTOS GENERALES DEL COVID-19

El Coronavirus representa una patología extremadamente peligrosa y contagiosa, ya que es una de las variantes del virus que posee demasiados tipos, hasta el momento se sabe que tienen como origen en los murciélagos, pero también se supone que puede originarse de otro tipo de animales, la forma característica en que suele presentarse de manera rígida es a través de la existencia de un síndrome respiratorio de manera aguda con presencia de una neumonía alveolar intersticial. Esta patología no solamente puede afectar a los pulmones sino también a otros órganos o sistemas como el corazón, el aparato digestivo, el sistema nervioso e inmunológico, el sistema renal, el sistema hematopoyético entre otros.

La forma de transmisión de la enfermedad se da de persona a persona, a también por estar en contacto con una persona infectada sea esta asintomática o sintomática, mediante las secreciones nasales o bronquiales a través de los aerosoles, así mismo si se está en contacto de manera directa con las superficies que se hallan infectadas.

Se conoce que este virus se desecha mediante las heces o la orina, tiene un promedio medio de incubación de entre cinco a siete días, pero hay casos prolongados de incubación que abarcan hasta los veinticuatro días. (21)

➤ **¿Qué es COVID-19?**

La enfermedad del coronavirus (COVID 19), representa una patología de tipo infeccioso que se originó por el virus llamado coronavirus, que fue descubierto de forma reciente, tanto el virus como la enfermedad ya que hasta hace poco eran totalmente desconocidos, hasta el momento que estalló el brote en Wuhan en la República de China en el mes de diciembre del año 2019.

➤ **¿Cómo se propaga el COVID-19?**

Esta enfermedad se propaga de persona a persona por el contacto directo, es así que una persona que tenga el COVID 19 ya que se encuentra infectada por el virus y esté en contacto con otra persona le va a ser fácil el contagiarle la enfermedad, mediante las gotitas que proceden ya sea de la boca, la nariz o que salgan de la persona infectada cuando estornuda o cuando tose o exhala. De la misma manera el contagio puede producirse cuando las gotículas caen en los objetos o en que están en áreas que estén rodeando a otra persona y que si es tocada por la persona esta puede adquirir la enfermedad. O también si la persona inhala las gotículas que hayan esparcido las personas que tengan COVID 19 al momento de toser o estornudar, por dicha razón es importantísimo mantener el distanciamiento de por lo menos un metro entre persona y persona.

La Organización Mundial de la Salud ha realizado diversas investigaciones sobre las diversas formas de cómo se puede propagar la enfermedad y viene informando sobre el particular de manera continua.

¿Es posible contagiarse de COVID-19 por contacto con una persona que no presente ningún síntoma?

Como se ha mencionado anteriormente la manera principal de la propagación de esta enfermedad es mediante las gotículas provenientes de la respiración que son exhaladas por la persona al momento de toser. El peligro de que se contraiga el COVID 19 de una persona que no tenga ninguna sintomatología es muy baja, pero se debe tener en cuenta, que hay demasiadas personas que tienen la enfermedad, sin embargo, presentan síntomas muy leves, este proceso es característicamente muy cierto durante las primeras etapas de la enfermedad, consecuentemente, es muy probable de poder contagiarse de una persona que, por ejemplo, simplemente presente tos leve y este no se sienta enferma,

2.2.2. DURACIÓN DEL PERÍODO DE INCUBACIÓN DEL COVID 19

La duración del período de incubación de esta enfermedad está determinada por el tiempo que transcurre entre la infección por el virus y la aparición de síntomas de la patología. Referente a esto casi todas las estimaciones sobre el período de incubación del COVID 19 fluctúan entre uno a catorce días y como promedio, se ubican en base a los cinco días. Estas proyecciones se verán actualizadas según se obtengan mayores informaciones y datos.

2.2.3. SINTOMATOLOGÍA DEL COVID 19

La sintomatología mayormente frecuente es: alza térmica, el cansancio, y la tos seca. Algunas de las personas con esta enfermedad pudieran presentar dolor, rinorrea, congestión nasal, diarreas o dolor de garganta. Toda esta sintomatología resulta ser leves y su aparición se da de manera gradual, se ven casos de que algunas personas tienen la enfermedad, sin embargo, no desarrollan ninguno de los síntomas y no se sienten mal. Mayoritariamente de todas las personas que contraen la infección, casi en el ochenta por ciento, se restablece de la patología sin tener la necesidad de efectuar ningún tipo de tratamiento de manera especial.

Se estima que una de cada seis personas que desarrollan la enfermedad se torna de gravedad presentando dificultad respiratoria, Los adultos mayores y las que tienen comorbilidad como ser presión arterial

alta, enfermedades cardíacas o diabetes, presentan mayores probabilidades de que desarrollen esta enfermedad grave. Se conoce que el dos por ciento de los individuos que han tenido esta patología han fallecido. Todas las personas que presentan síntomas como dificultad respiratoria, fiebre y tengan tos deben de acudir en busca de una atención médica. (22)

2.2.4. NOMBRE PROCEDENTE DEL CORONAVIRUS

El nombre del coronavirus procede del aspecto que presenta, puesto que es muy semejante a una corona o a un halo. Es un tipo de virus que se encuentra presente mayormente en los animales, sin embargo, también existen en los seres humanos.

Durante los tres últimos años se han detallado tres brotes epidémicos trascendentales originados por nuevos tipos de coronavirus.

Sobre el particular, se informa que la Organización Mundial de la Salud se ha pronunciado declarando como pandemia a la situación que está viviendo el mundo entero. Se conoce que existen muchísimas personas en todo el mundo que se hallan infectadas por el COVID 19, por lo que el personal sanitario solicita en la necesidad de continuar con todas las medidas preventivas y de control de la enfermedad. (23)

➤ Causas

Se sabe que hasta a algunos años atrás, el coronavirus era transmitido de manera restringida entre los seres humanos, desconociéndose el origen de este virus, sin embargo, se conoce que algunos animales como ser los murciélagos son los que operan como reservorios.

Semejante a otro tipo de virus como por ejemplo el virus de la neumonía, cuando se transmiten a las pesuñas, el contagio se provoca universalmente a través de la vía respiratoria mediante las gotículas de la respiración del ser humano que se producen en el momento de toser, estornudar o al momento de hablar.

Al parecer todo indica que el desconocido coronavirus, que origina el COVID 19 tiene un origen animal. Obviamente, todos los primeros casos de la enfermedad están relacionados con un almacén de animales que pernoctaban en la ciudad de Wuhan – China. También se informan que los camellos podrían ser reservorios importantes de este virus, sin embargo, hasta el momento aún no se conoce cuál es la función determinada de los camellos en la trasmisión del virus así mismo las rutas puntuales de la trasmisión. (24)

➤ **Síntomas**

De manera general, los principales síntomas de la enfermedad producida por el coronavirus (COVID 19) pueden ser principalmente los siguientes, dependiendo este del tipo de coronavirus y del compromiso que ha producido la infección.

- Presencia de tos.
- Dolencia en la garganta
- Temperatura elevada
- Dificultad respiratoria
- Cefalea
- Presencia de pérdida de los sentidos del gusto y del olfato
- Exposiciones en la piel como inflamaciones en manos y pies, esto especialmente en los niños y en los adolescentes, comezón, enrojecimiento de la piel de forma multiforme.
- Variaciones o alteraciones en la palma de las manos y en la planta de los pies, se identifican por causar sensación de un ardor, enrojecimiento que en algunas ocasiones suelen producir descamaciones o la aparición de ciertas manchas características.
- Estremecimientos y molestia frecuente.

- Dificultad en la nariz, mucosidad y destilo.
- Dificultades durante el habla
- Problemas para poder movilizarse
- Dolencia musculosa.
- Acrecentamiento de la dimensión de la lengua llamada lengua COVID y otras lesiones de la lengua, Durante el tiempo de la pandemia provocada por el COVID 19 se han verificado la existencia de un porcentaje elevado de los individuos infectados presentaron síntomas muy leves o simplemente fueron asintomáticos, siendo estos trasmisores del virus siendo una de las causas de la gran magnitud de expansión de esta pandemia. (25)

➤ **Prevención**

Actualmente ya se cuentan con las vacunas para la prevención de la infección causada por el SARS- COV-2, que se iniciaron a la administración a las personas con mayores riesgos, esto se inició a finales del año dos mil veinte.

Adyacente al perfeccionamiento de los medicamentos y a las vacunas, saber de buena fuente, la forma de transmisión del patógeno es trascendental para instaurar las medidas de prevención de la enfermedad.

Otra forma de prevención fundamental son las medidas de bioseguridad, en primer lugar, conservar la higiene primordial la manera más poderosa y eficaz para impedir el adquirir este virus, higiene sobre todo en aquellos lugares donde existen mayores peligros de transmisión, esencialmente en aquellas áreas y lugares donde se hayan registrado mayores casos.

Otra forma de prevención es el distanciamiento personal y social, una distancia entre personas de dos metros es lo suficientemente

conveniente, así mismo, otra forma de prevención de esta enfermedad es el lavado continuo de las manos, del mismo modo utilizar siempre la mascarilla, sobre todo cuando te encuentres con las personas con las que no convives.

Los individuos que se encuentren infectados por el virus, deben de realizar una cuarentena de catorce días. Actualmente se están instaurando diversos períodos de aislamientos y de cuarentenas en virtud a la situación de que, si se trata de un caso confirmado, si solo es un caso sospechoso o de un contacto estrecho.

Sobre la utilización de las mascarillas las recomendaciones, se han ido modificando desde el inicio de la pandemia que fue a finales del año dos mil diecinueve. Al inicio solamente se sugerían solamente a las personas que estaban infectadas, sobre las medidas de prevención, pero dado el caso que todos los organismos internacionales defienden estas medidas de manera generalizada, ahora se educa a la población en general a utilizar todas las medidas de prevención sugeridas, sobre todo en las personas adultas mayores y a las personas que presentan comorbilidad. (26)

➤ **Diagnóstico**

Para establecer si existe la infección producida por el COVID 19, se recomienda realizar la prueba de descarte, que consiste en la toma de secreción de nariz y garganta o también de sangre, actualmente se cuenta con diferentes tipos de test para poder diagnosticar la presencia de esta enfermedad en una persona.

De igual manera para realizar el diagnóstico de la enfermedad, también pueden realizarse la tomografía del tórax, con la finalidad de establecer la presencia de síntomas de neumonía, así mismo, suelen realizarse diferentes tipos de análisis en sangre tipo coagulación sanguínea, análisis bioquímicos y un conteo sanguíneo como también realizarse las pruebas de anticuerpos.

De igual forma, con la finalidad de vencer la transmisión se realizan las evaluaciones a todas las personas que suelen tener síntomas y que puedan ser propensas a adquirir el virus.

El controlar del alza térmica ya sea con los termómetros digitales o a través de las cámaras térmicas en los aeropuertos, a las personas procedentes de otros países afectados con el virus, ha resultado ser una medida efectiva para determinar los posibles casos del COVID 19, así como realizarles entrevistas en el caso de que se sospeche de que tengan la enfermedad y si esto se confirma a trasladarlas a centros de salud.

Conforme ha ido trascurriendo la evolución de la pandemia se han ido asociando nuevas maneras de detectar y de realizar el diagnóstico de este mal. (27)

➤ **Tratamientos**

Hasta el momento aún no existe un tratamiento específico para combatir esta enfermedad, sin embargo, vienen investigándose numerosos fármacos ya sean estos de manera combinada con otros, por el momento se viene utilizando el plasma de aquellos pacientes que tuvieron la enfermedad y que ya se han recuperado. Por otro lado, se viene recomendando la utilización de algunos fármacos como son administrados a los pacientes:

Remdesivir

Ritonavir/ lopinavir

Hidroxicloroquina

Dexametasona

Otros. (28)

➤ **Pronóstico**

La conservación de los enfermos estribará del espécimen del coronavirus que haya contraído.

- El COVID 19 que las personas cursan con un resfriado tienen porcentajes elevados de recuperación y habitualmente todas estas personas logran vencer la enfermedad en poco tiempo.
- El COVID 19 SARS también logran superar en casi todos los casos, sin embargo, hay que considerar que entre el nueve y el doce por ciento de estos casos ocasionan la muerte. Teniendo mayores expectativas de sobrevivir las personas jóvenes
- El porcentaje de sobrevivencia en casos de MERS es menor, logrando aproximadamente un treinta y seis por ciento de tasa de mortalidad, de acuerdo a las informaciones emitidas por la Organización Mundial de la salud.
- En cuanto que las cifras del SARS-COV-2 siguen siendo muy elevadas a los dos anteriores señalados, el número de muertes también sigue siendo muy altas.

Hasta la fecha ya se tienen reconocidos todos los síntomas de un buen o un mal pronóstico producido por la infección del COVID19, el conjunto de signos y síntomas como tos, fiebre, insuficiencia respiratoria tiene un pronóstico más desfavorable, mientras que la falta de olfato es un síntoma que suele ser de pronóstico muy favorable.

Así mismo, muchos de los pacientes terminan con secuelas luego de haber superado la infección, mientras otros con lo que se denomina COVID 19 persistente. (29)

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

A) PRACTICAS

Las prácticas vienen a ser las acciones que se desarrollan mediante aplicaciones de determinados conocimientos.

B) ACTITUDES

Actitudes suelen definirse a la forma de comportarse que usan las personas frente a la vida

C) COVID 19.

Viene a ser una infección producida por el virus del SARS-CoV2, que es altamente contagiosa, y que su forma de trasmisión es de persona a persona o cuando la persona infectada tose, estornuda o habla y expende unas gotitas a través de ellos y que estas gotitas se dispersan y contagian a las demás personas.

D) ESTUDIANTES.

Estudiante suele definirse a aquella persona que se halla efectuando estudios que pueden ser de diversos niveles en una determinada institución educativa, pudiendo ser esta en instituciones educativas iniciales, primarias, secundarias o superiores. (30)

2.4. HIPÓTESIS

Ha. Las prácticas y actitudes frente a la pandemia covid-19 en estudiantes de obstetricia de la UDH 2021 son buenas

Ho. Las prácticas y actitudes frente a la pandemia covid-19 y en estudiantes de obstetricia de la UDH 2021 no son buenas

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

Las prácticas y actitudes frente a la pandemia covid-19

2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE

La pandemia COVID-19

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Nombre de la variable	Tipo de variable	Pregunta en la encuesta	Definición	Valores
Prácticas y actitudes frente a la pandemia COVID 19	Catagórica nominal	¿Cuáles son las prácticas y actitudes frente a la pandemia COVID 19?	Forma de respuesta, alguien o a algo, aprendida y relativamente permanente.	Buena a Mala
Estudiantes	Catagórica nominal	Edad	.	De 17 años a más
Sexo	Catagórica nominal	Indique su Sexo	Establece el sexo del encuestado.	Masculino Femenino
Ciclo de estudios	Catagórica nominal	¿Qué ciclo de estudios se encuentra cursando?	Se define como el ciclo que se encuentra estudiando	Ciclo I al VIII

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

DESCRIPTIVO

nuestro estudio viene a ser de tipo descriptivo porque nos permite, realizar el análisis de las características de nuestra población sin ingresar a saber las relaciones existentes entre ellas. (31)

TRANSVERSAL

Nuestro trabajo corresponde al tipo de investigación trasversal ya que tiene carácter observacional, con la finalidad de realizar el análisis de los datos de las diferentes variables, de una determinada población muestral, compiladas en un determinado período de tiempo. (32)

3.1.1. ENFOQUE

Cuantitativo Prospectiva.

El presente trabajo corresponde al tipo prospectivo, puesto que la finalidad que tiene es el de determinar cuáles es la relación existente entre las variables del estudio y que probablemente estos sucedan en el futuro, pero sin tener que explicar la relación causal de sus variables. (33)

El estudio fue de enfoque cuantitativo porque se utilizaron recolecciones y análisis de los datos con la finalidad de encontrar la explicación de la naturaleza del objeto del estudio, probando las hipótesis que se han establecido, utilizando la estadística para poder establecer exactamente los patrones del comportamiento de una determinada población. (34)

3.1.2. DISEÑO METODOLÓGICO

Básico: debido a que su objetivo reside en la formulación de nuevas teorías o el de variar las que ya existen, aumentan los conocimientos científicos, así como los filosóficos.

Prospectivo: Debido a que toda la información que se va encontrando y registrando es conforme vienen ocurriendo los hechos.

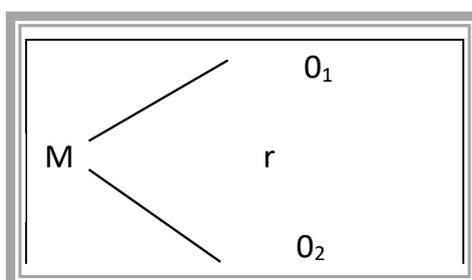
Transversal: Puesto que no va a permitir la recolección de la información en un solo instante, en un determinado tiempo, teniendo como intención el de describir las variables y realizar el análisis de la incidencia y la inter relación en un instante dado.

3.1.3. ALCANCE O NIVEL

Nuestro trabajo pertenece a un nivel descriptivo, observacional, ya que tuvo como finalidad establecer la relación existente, de dos variables, indagando la correspondencia de nuestras variables puesta en estudio mediante el análisis estadístico bivariado.

3.1.4. DISEÑO DEL ESTUDIO

Para el resultado de nuestra investigación se utilizaron el diseño descriptivo correlacional teniendo el esquema siguiente:



Donde:

M = es la muestra del estudio.

O₁, O₂ = Indica las observaciones o las mediciones en cada una de las variables.

r = es el coeficiente de correlación entre las variables.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

Nuestra población estuvo conformada por el universo de población estudiantil del Programa Académico de Obstetricia de la Universidad de Huánuco del año 2021 y que estuvo conformada por 250 estudiantes.

3.2.2. MUESTRA

Nuestra muestra fue de 170 estudiantes del Programa Académico de Obstetricia de la Universidad de Huánuco, que fue 170 y esta cifra se determinó mediante el empleo de la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \cdot Z_{\sigma}^2 \cdot P \cdot Q}{e^2(N - 1) + Z_{\sigma}^2 \cdot P \cdot Q}$$

Dónde:

n = El tamaño de la muestra que queremos calcular

N = Tamaño de la población

Z = Nivel de confianza 95% -> Z=1,96

e = Es el margen de error máximo que admito (5%)

p = Probabilidad de éxito (0.5)

Q = Probabilidad de fracaso (0.5)

$$n = \frac{250 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2(250 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

n = 170

3.3. RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Posterior a la recolección de los datos se procedió a realizar la tabulación electrónica, para luego elaborar los cuadros o tablas estadísticas adecuadas mediante el uso del Programa Estadístico SPSS v: 22

Los análisis de los datos hallados se presentan en tipo de tablas simples y de contingencia con periodicidades imperiosas y respectivas.

Finalmente, teniendo en consideración la naturaleza de nuestro estudio que fue transversal, se utilizaron las pruebas estadísticas del CHI cuadrado con la finalidad de determinar la existencia de relación entre las variables del estudio.

3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1. TÉCNICA

En cuanto a la técnica que se usó fueron las encuestas virtuales aplicadas a la población muestral.

3.4.2. INSTRUMENTO

El instrumento utilizado fue el cuestionario elaborado previamente para tal fin.

3.4.3. ASPECTOS ÉTICOS

Nuestro estudio se realizó aplicando los principios de confidencialidad y anonimato, aplicando el reglamento de código de ética de la Universidad de Huánuco, así como el reglamento de propiedad intelectual.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. CARACTERÍSTICAS PERSONALES

Tabla 1. Sexo

Sexo	N°	%
Femenino	158	93
Masculino	12	07
TOTAL	170	100

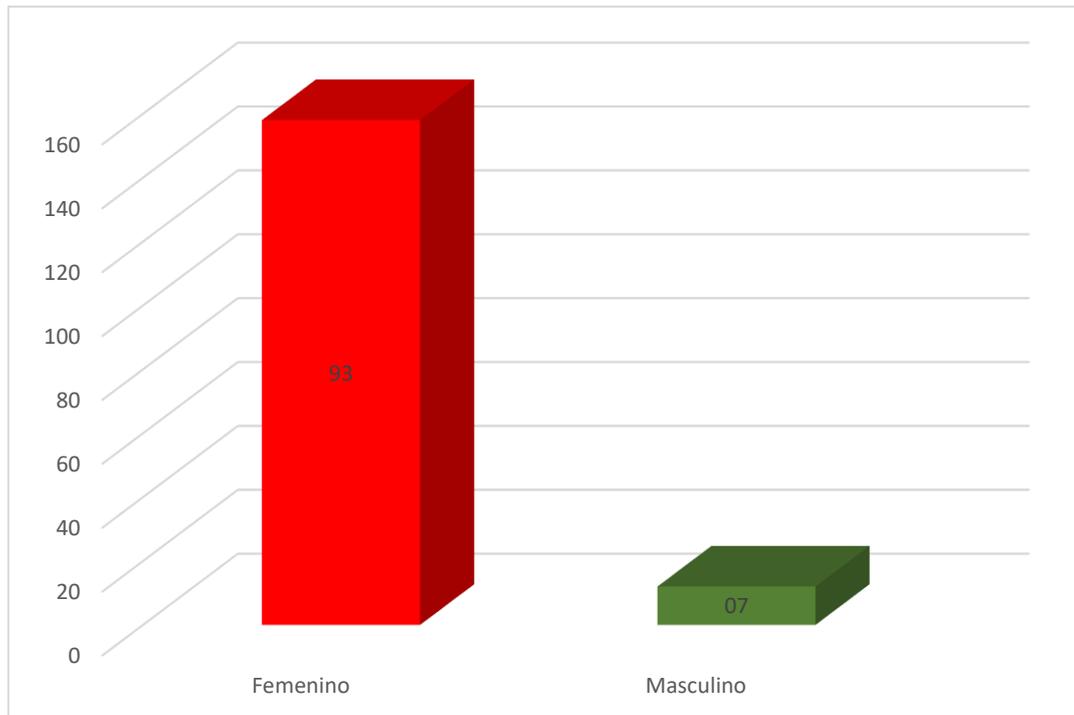


Gráfico 1. Sexo

Análisis e interpretación. Los resultados de la tabla y el gráfico nos muestran que el 93% de la población estudiada fueron del sexo femenino y el 07% del sexo masculino.

Tabla 2. Edad

Edad	N°	%
17 a 18 años	28	16
19 a 20 años	55	32
21 a 22 años	63	37
23 años a más	24	14
TOTAL	170	100

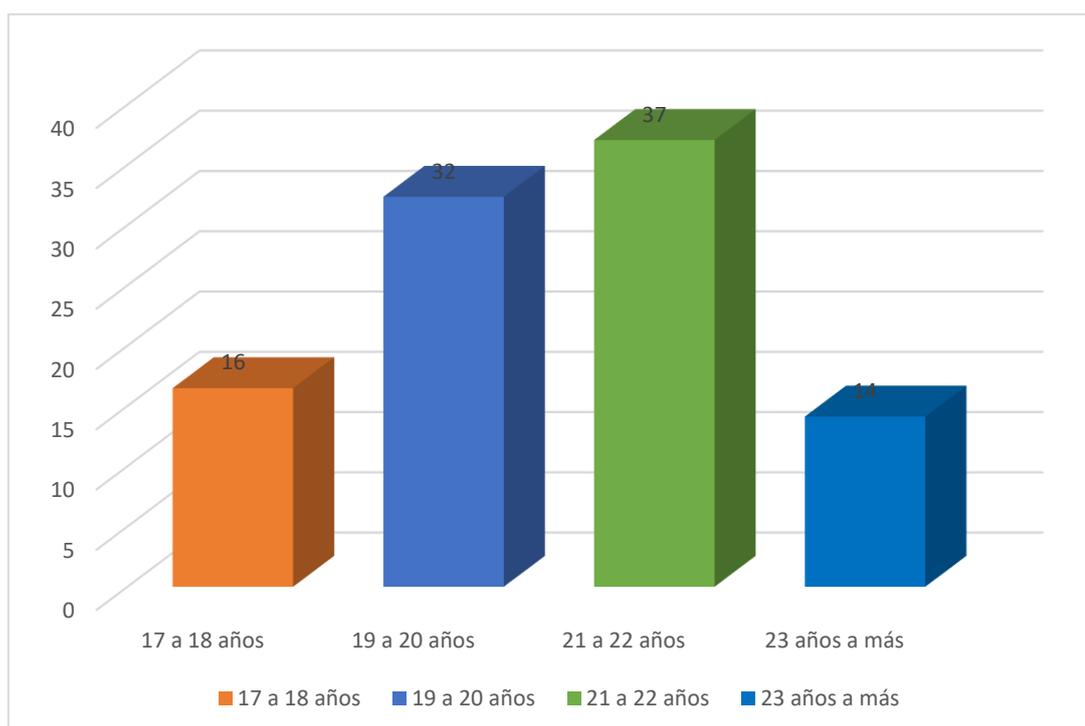


Gráfico 2. Edad

Análisis e interpretación. La edad con mayor porcentaje fueron las edades de entre 21 a 22 años con el 37%, seguidas con el 32% de edades de 19 a 20 años, con el 16% las de 17 a 18 años y con el 14% las mayores de 23 años.

Tabla 3. Lugar de procedencia (Dpto.)

Lugar de procedencia (Dpto.)	N°	%
Huánuco	96	56
Pasco	35	21
Ucayali	17	10
Otro	22	13
TOTAL	170	100

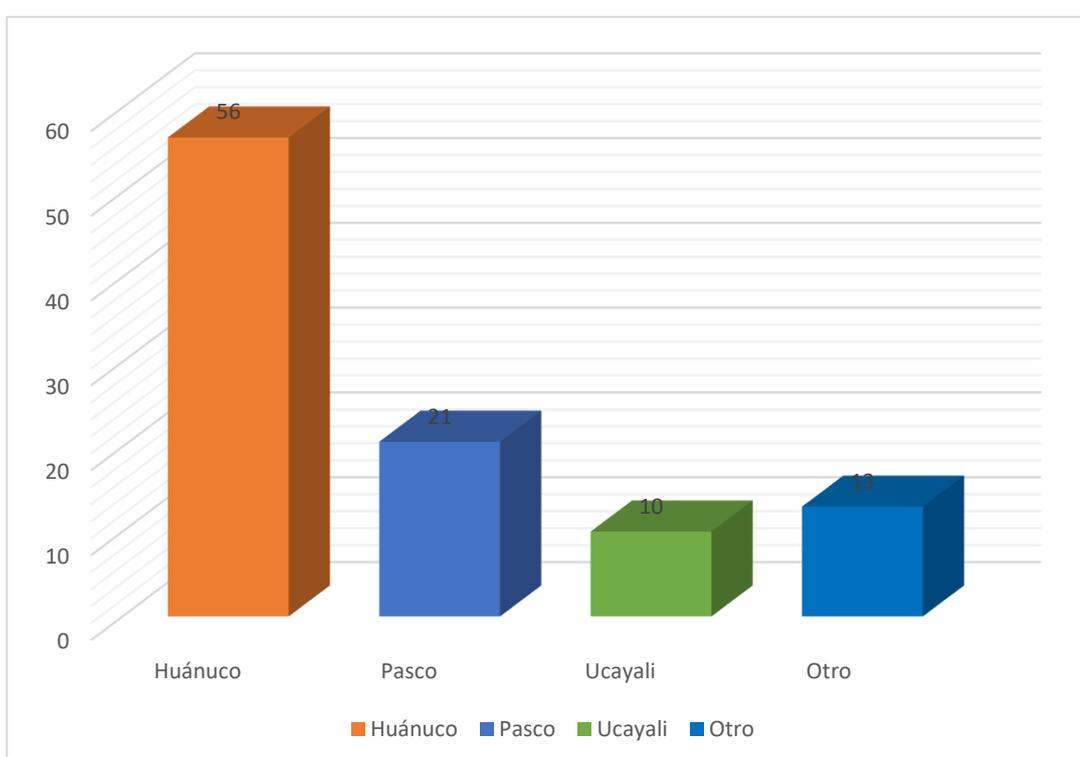


Gráfico 3. Lugar de procedencia (Dpto.)

Análisis e interpretación. Los resultados nos evidencian que el mayor porcentaje fueron de procedencia del departamento de Huánuco con el 56%, seguidas con el 21% que fueron de procedencia de Pasco, el 10% de Ucayali y el 13% de otros departamentos.

Tabla 4. Convivencia

Convivencia	N°	%
Vive con sus padres	87	51
Vive con sus hermanos	34	20
Vive sola	28	16
Vive con otros familiares	21	12
TOTAL	170	100

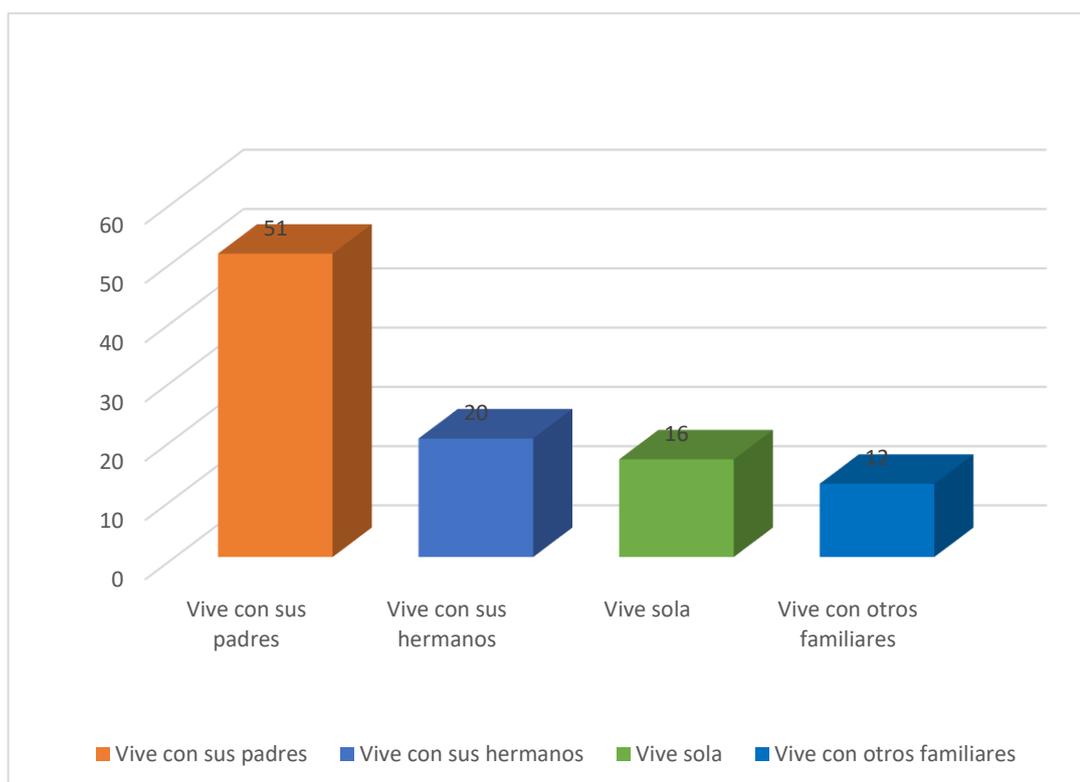


Gráfico 4. Convivencia

Análisis e interpretación. En referencia a la convivencia los resultados muestran que el 51% conviven con sus padres, mientras que el 20% con sus hermanos, el 16% vive sola y el 12% viven con otros familiares.

Tabla 5. ¿Qué ciclo se encuentra estudiando?

¿Qué ciclo se encuentra estudiando?	N°	%
I ciclo	35	21
II ciclo	20	12
III ciclo	22	13
IV ciclo	24	14
V ciclo	47	28
VI ciclo	10	06
VII ciclo	12	07
VIII ciclo	10	06
TOTAL	170	100

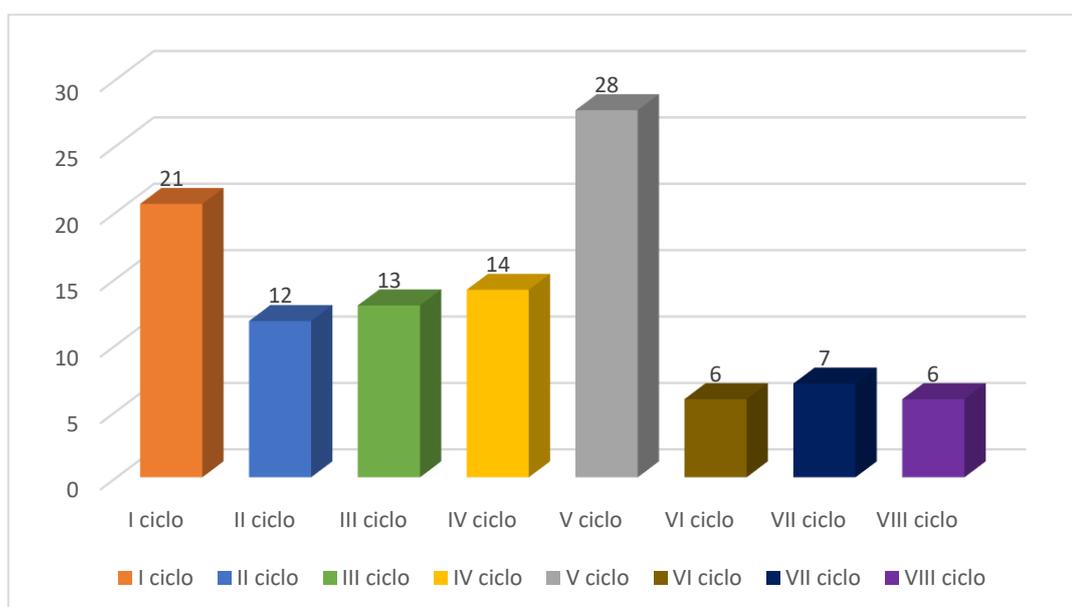


Gráfico 5. ¿Qué ciclo se encuentra estudiando?

Análisis e interpretación. Los resultados nos muestran que los que mayormente participaron en el estudio, fueron los estudiantes del V ciclo con el 28%, seguidas con el 21 del I ciclo y con el 12%, 13% y el 14% los del II, III y IV ciclo respectivamente.

4.2. ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES ANTE LA PANDEMIA POR LA COVID-19.

Tabla 6. ¿Cree Usted que los estudiantes tienen el deber de asistir presencialmente a clases, incluso cuando hay riesgos elevados de infectarse ellos mismos o su familia?

¿Cree Usted que los estudiantes tienen el deber de asistir presencialmente a clases, incluso cuando hay riesgos elevados de infectarse ellos mismos o su familia?	N°	%
SI	12	07
NO	158	93
TOTAL	170	100

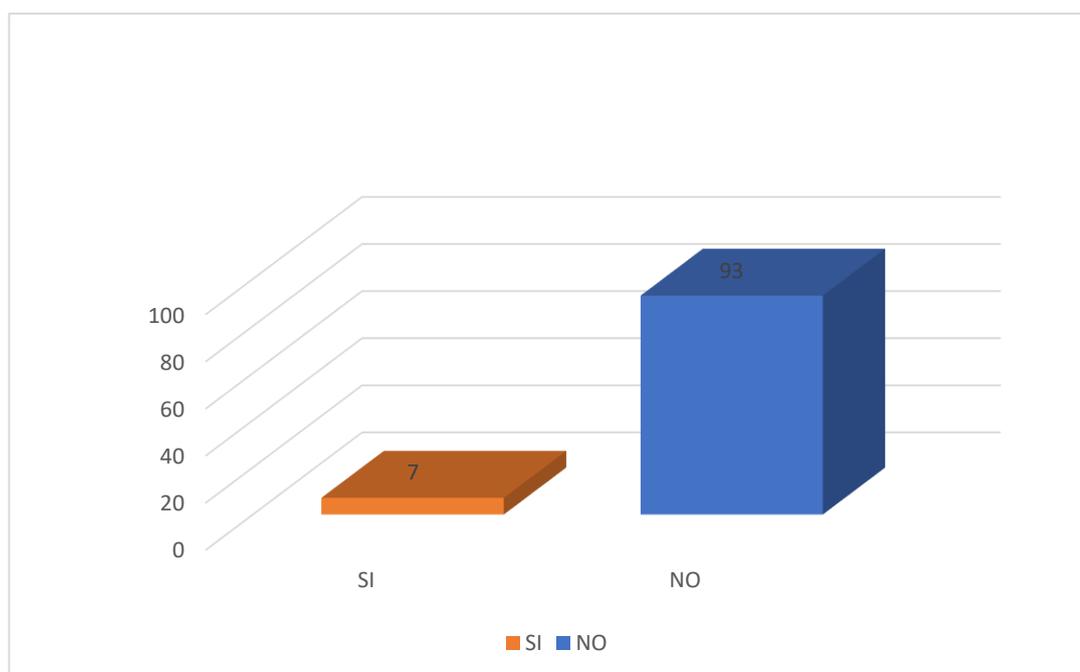


Gráfico 6. ¿Cree Usted que los estudiantes tienen el deber de asistir presencialmente a clases, incluso cuando hay riesgos elevados de infectarse ellos mismos o su familia?

Análisis e interpretación. En relación si los estudiantes tienen el deber de asistir presencialmente a clases, incluso cuando hay riesgos elevados de infectarse ellos mismos o su familia, el 93% de los encuestados respondieron que no frente al 07% que manifestaron que sí, lo que indica que los estudiantes tienen una actitud positiva frente a esta consulta.

Tabla 7. ¿Cree Usted que los estudiantes de ciencias de la salud al igual que el personal de salud debe tener prioridad frente a la población general para ser diagnosticado y recibir tratamiento durante la desescalada?

¿Cree Usted que los estudiantes de ciencias de la salud al igual que el personal de salud debe tener prioridad frente a la población general para ser diagnosticado y recibir tratamiento durante la desescalada?	N°	%
SI	159	94
NO	11	06
TOTAL	170	100

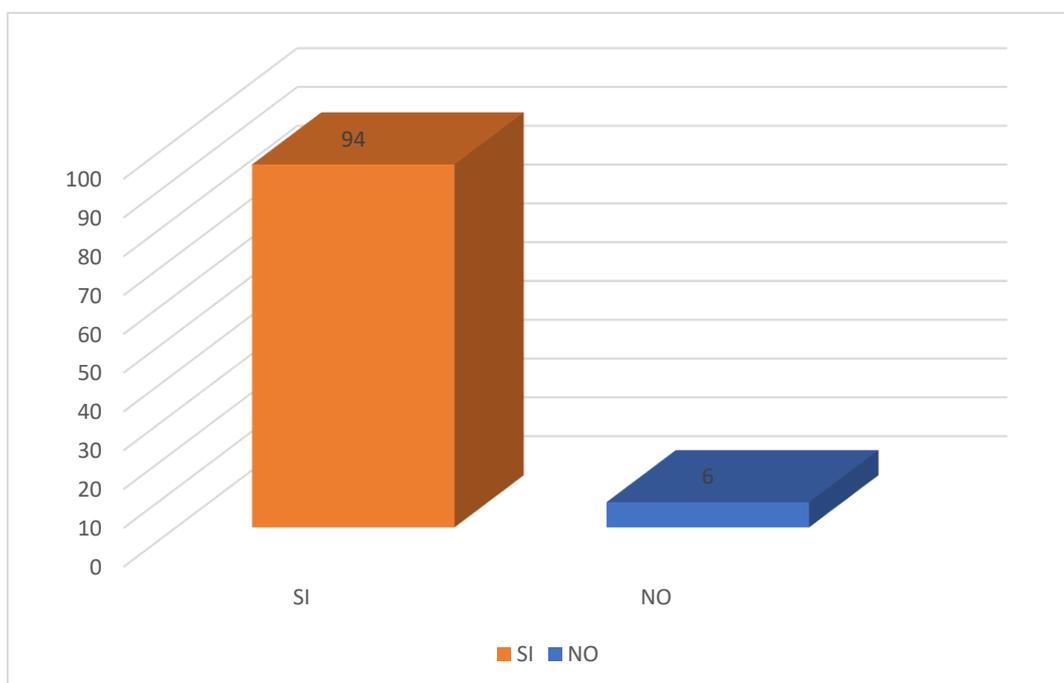


Gráfico 7. ¿Cree Usted que los estudiantes de ciencias de la salud al igual que el personal de salud debe tener prioridad frente a la población general para ser diagnosticado y recibir tratamiento durante la desescalada?

Análisis e interpretación. Referente a que, si los estudiantes de ciencias de la salud al igual que el personal de salud debe tener prioridad frente a la población general para ser diagnosticado y recibir tratamiento durante la desescalada, el 94% manifestaron que sí, mientras que el 06% dijo que no. Lo que significa una actitud positiva mayoritariamente.

Tabla 8. ¿Cree Usted que se debe permitir que los estudiantes se nieguen a estudiar con, o cerca de, personas con síntomas respiratorios?

¿Cree Usted que se debe permitir que los estudiantes se nieguen a estudiar con, o cerca de, personas con síntomas respiratorios?	N°	%
SI	76	45
NO	94	55
TOTAL	170	100

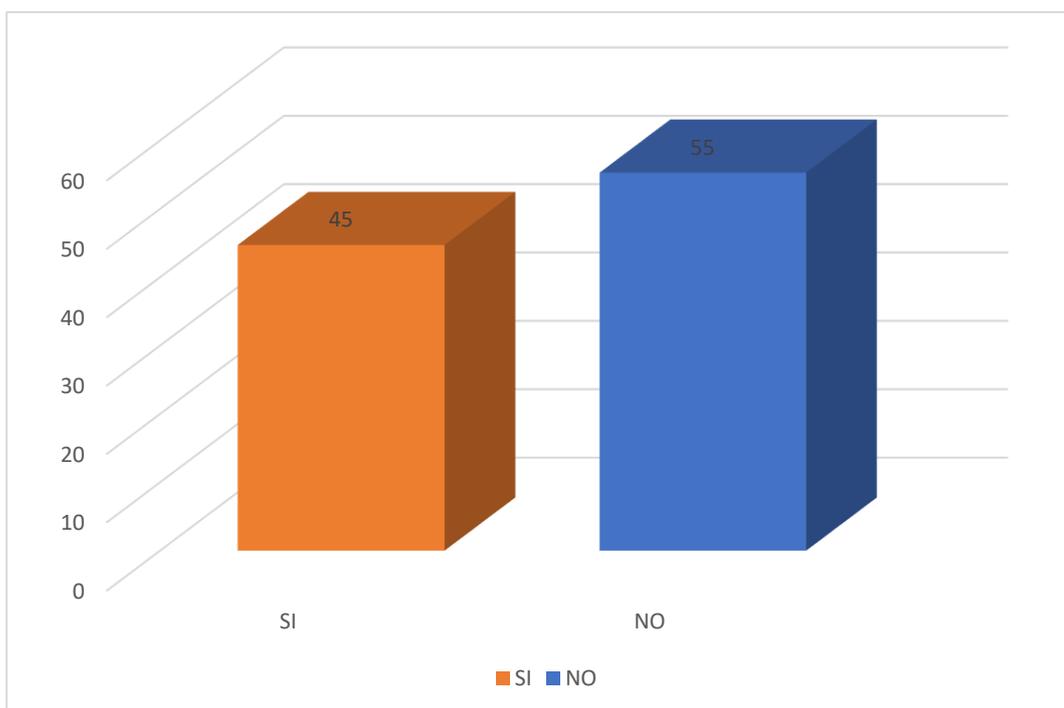


Gráfico 8. ¿Cree Usted que se debe permitir que los estudiantes se nieguen a estudiar con, o cerca de, personas con síntomas respiratorios?

Análisis e interpretación. Referente a que, si se debe permitir que los estudiantes se nieguen a estudiar con, o cerca de, personas con síntomas respiratorios, el 45% respondió que sí, mientras que el 55% respondió que no, lo que demuestra que en esto una gran parte no tiene una actitud positiva.

Tabla 9. ¿Cree Usted que la responsabilidad de sus estudios está por encima de sus deberes familiares?

¿Cree Usted que la responsabilidad de sus estudios está por encima de sus deberes familiares?	N°	%
SI	111	65
NO	59	35
TOTAL	170	100

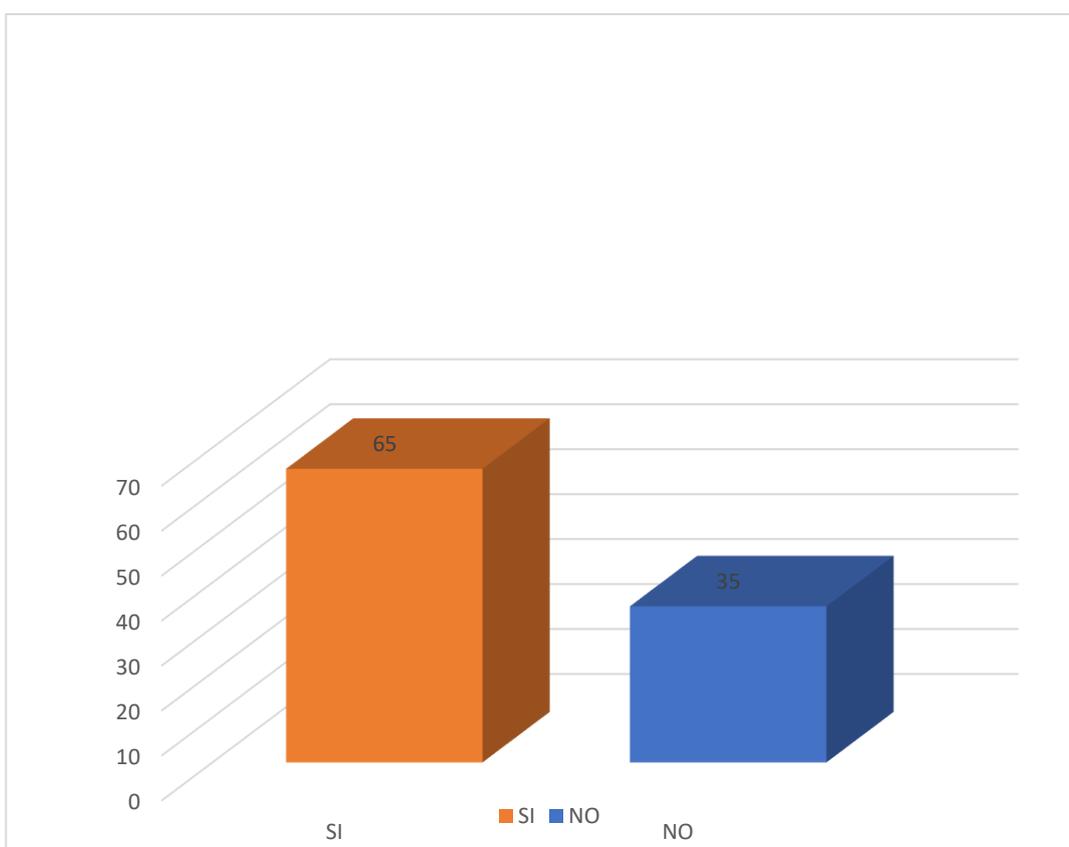


Gráfico 9. ¿Cree Usted que la responsabilidad de sus estudios está por encima de sus deberes familiares?

Análisis e interpretación. En relación a la responsabilidad de que sus estudios están por encima de sus deberes familiares, los resultados nos muestran que el 65% manifestaron que sí, mientras que el 35% manifestaron que no, representando una actitud negativa.

Tabla 10. ¿Cree Usted que los estudiantes que tengan compañeros en riesgo sanitario, podrán negarse a compartir el aula en caso de no tener las medidas adecuadas de protección e higiene?

¿Cree Usted que los estudiantes que tengan compañeros en riesgo sanitario, podrán negarse a compartir el aula en caso de no tener las medidas adecuadas de protección e higiene?	N°	%
SI	75	44
NO	95	56
TOTAL	170	100

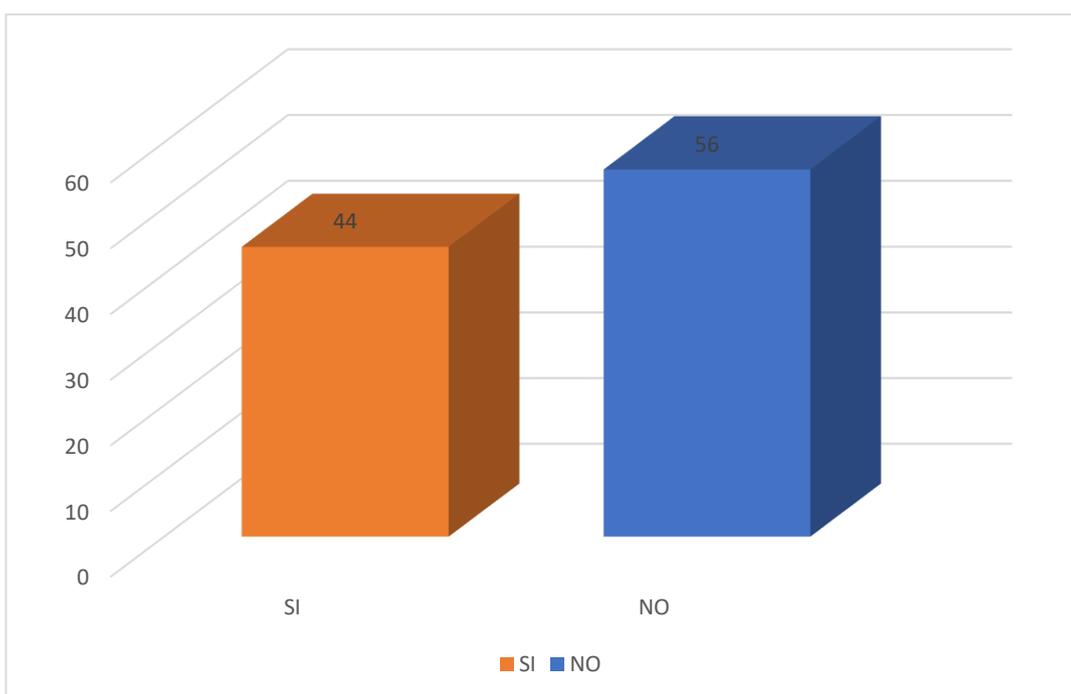


Gráfico 10. ¿Cree Usted que los estudiantes que tengan compañeros en riesgo sanitario, podrán negarse a compartir el aula en caso de no tener las medidas adecuadas de protección e higiene?

Análisis e interpretación. En referencia a que, si los estudiantes que tengan compañeros en riesgo sanitario, podrán negarse a compartir el aula en caso de no tener las medidas adecuadas de protección e higiene, los resultados nos muestran que el 44% manifestaron que sí, mientras que el 56% manifestaron que no, esto demuestra una actitud negativa ya que por desconocimiento podrían contagiarse y adquirir la enfermedad.

Tabla 11. ¿Cree usted que los estudiantes que conocen de alguna persona que presente COVID 19 debe llamar al 115 o a algún establecimiento de salud?

¿Cree usted que los estudiantes que conocen de alguna persona que presente COVID 19 debe llamar al 115 o a algún establecimiento de salud?	N°	%
SI	99	58
NO	71	42
TOTAL	170	100

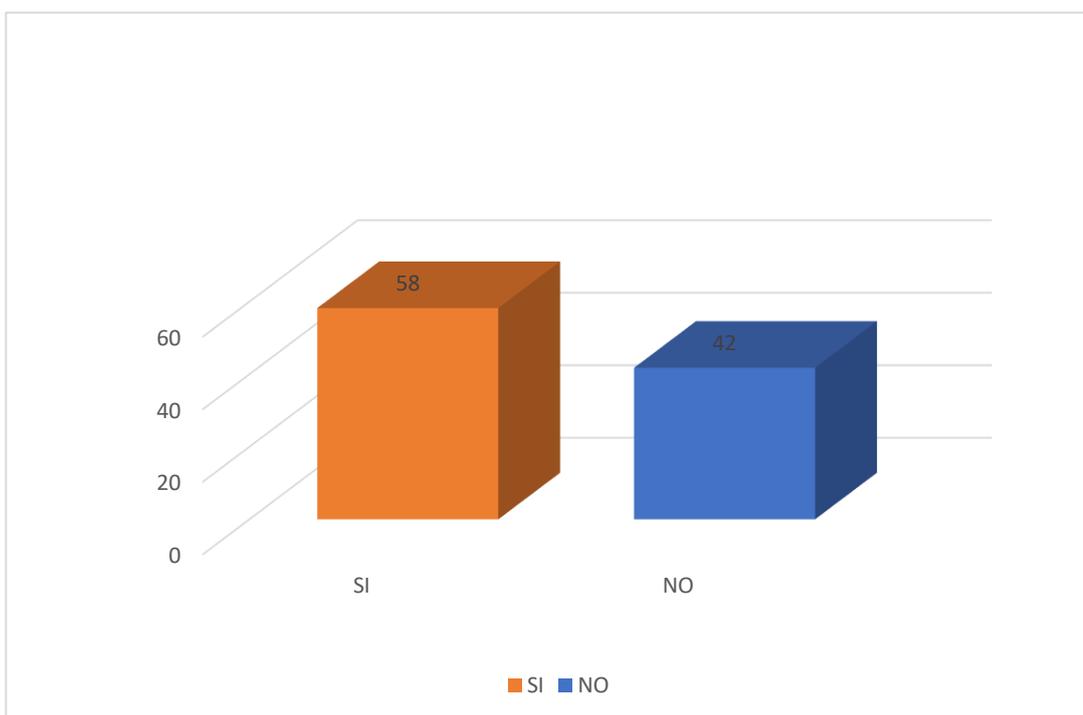


Gráfico 11. ¿Cree usted que los estudiantes que conocen de alguna persona que presente COVID 19 debe llamar al 115 o a algún establecimiento de salud?

Análisis e interpretación. En relación a que si los estudiantes que conocen de alguna persona que presente COVID 19 debe llamar al 115 o a algún establecimiento de salud, los resultados nos evidencian que el 58% respondieron que sí, mientras que el 42% respondió que no, lo que nos demuestra que gran parte del estudiantado presenta una actitud negativa.

4.3. PRÁCTICAS DE LOS ESTUDIANTES ANTE LA PANDEMIA POR LA COVID-19.

Tabla 12. ¿Cree usted que para protegerse contra el COVID-19 es necesario

¿Cree usted que para protegerse contra el COVID-19 es necesario:	N°	%
Lavado de manos con agua y jabón	89	52
Higiene de manos con solución hidroalcohólica	10	06
Mascarilla	38	22
Distanciamiento social	22	14
Uso de guantes	11	06
TOTAL	170	100

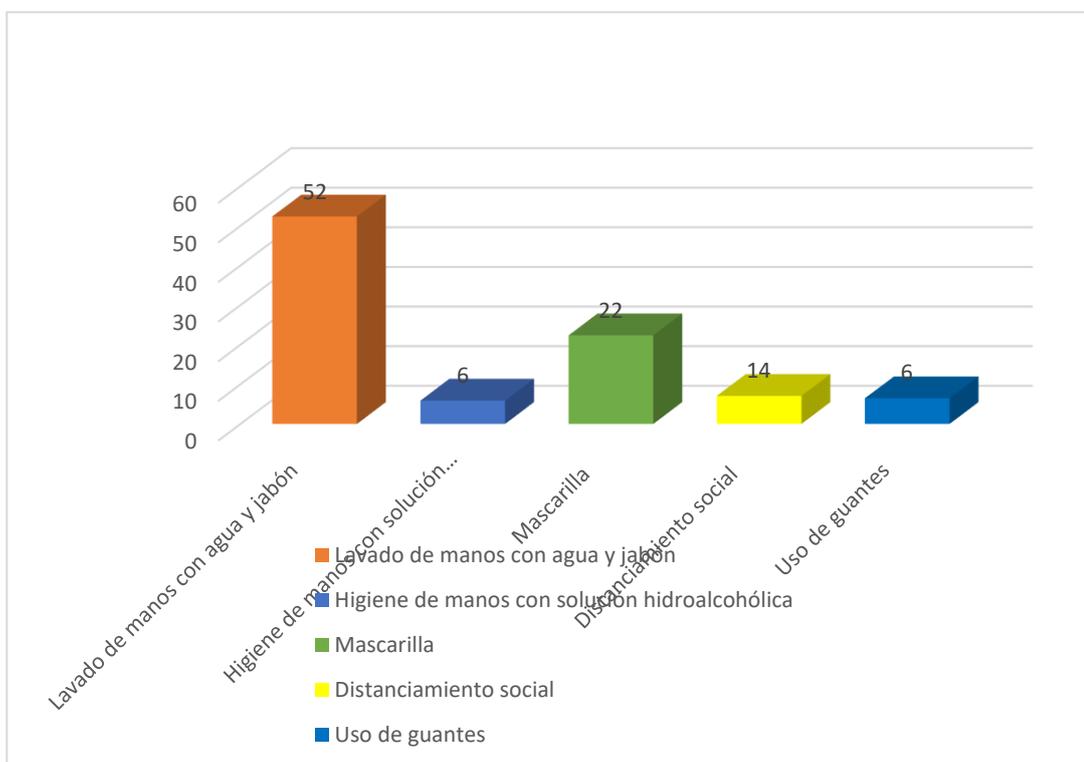


Gráfico 12. ¿Cree usted que para protegerse contra el COVID-19 es necesario

Análisis e interpretación. Relacionado a la protección contra el COVID-19, que es necesario realizar, los resultados nos evidencian que el 52% manifestaron realizar lavado de manos con agua y jabón. El 22% usar mascarilla, el 14% distanciamiento social, prácticas acertadas en estos casos.

4.4. RESPONDA A CADA UNA DE ESTAS CUESTIONES MARCANDO LA RESPUESTA QUE MEJOR REFLEJE SU OPINIÓN

Tabla 13. ¿Cree usted que todas las mascarillas sirven para proteger frente al COVID-19?

¿Cree usted que todas las mascarillas sirven para proteger frente al COVID-19?	N°	%
SI	104	61
NO	66	39
TOTAL	170	100

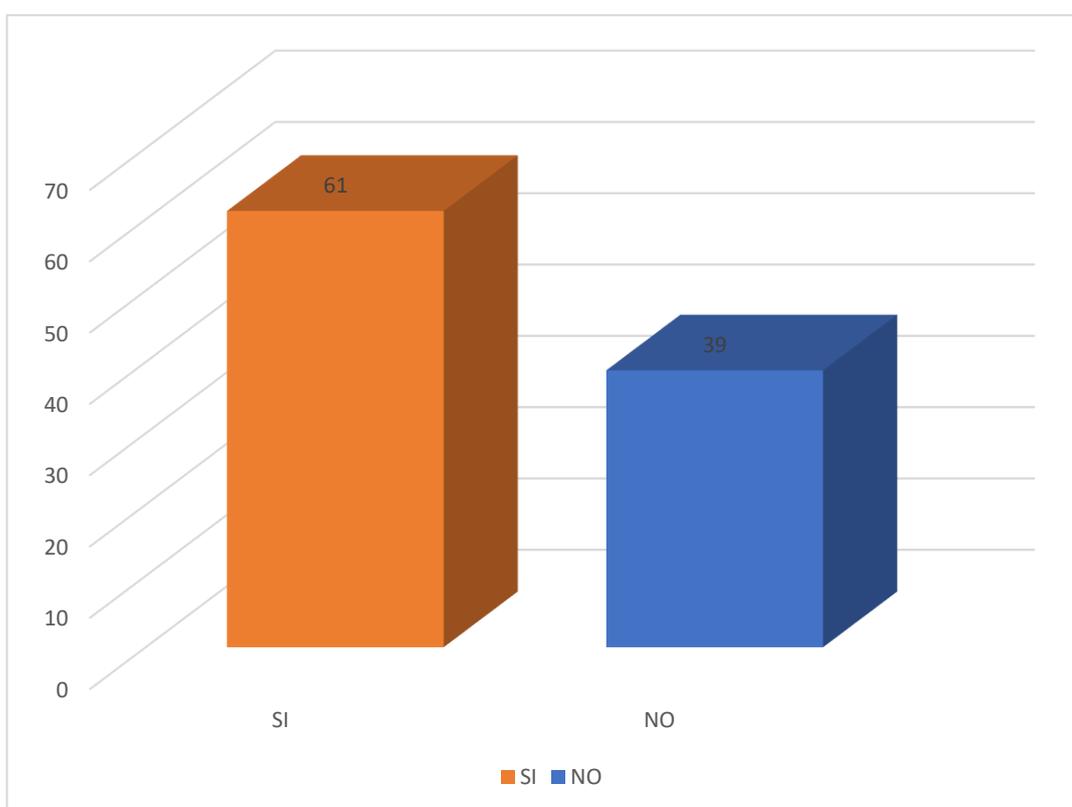


Gráfico 13. ¿Cree usted que todas las mascarillas sirven para proteger frente al COVID-19?

Análisis e interpretación. Los resultados nos evidencian que el 61% afirma que todas las mascarillas sirven para protegerse del COVID 19, mientras que el 39% afirma que no. Lo que significa que la mayoría desconoce sobre la protección que brindan las mascarillas.

Tabla 14. ¿Cree usted que es necesario llevar siempre guantes?

¿Cree usted que es necesario llevar siempre guantes?	N°	%
SI	136	80
NO	34	20
TOTAL	170	100

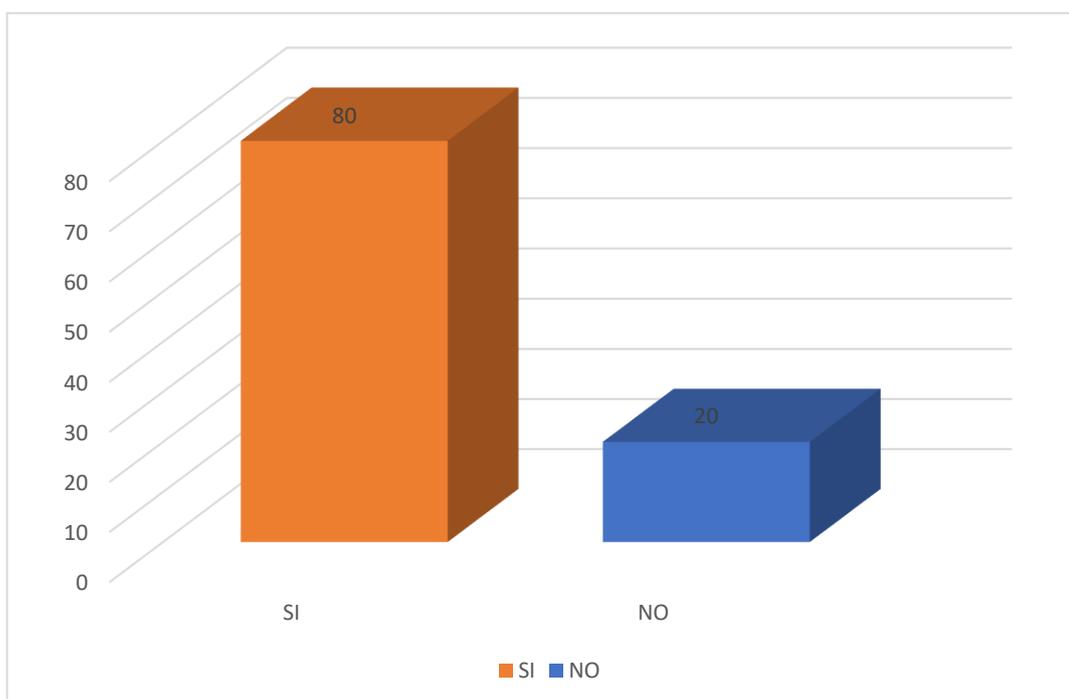


Gráfico 14. ¿Cree usted que es necesario llevar siempre guantes?

Análisis e interpretación. Los resultados de la tabla y el gráfico nos demuestran que el 80% afirmaron que, si es necesario llevar siempre guantes, mientras que el 20% manifestaron que no era necesario, lo que significa desconocimiento sobre el particular de la mayoría.

Tabla 15. ¿Cree usted que únicamente es necesario cubrir la boca con la mascarilla?

¿Cree usted que únicamente es necesario cubrir la boca con la mascarilla?	N°	%
SI	39	23
NO	131	77
TOTAL	170	100

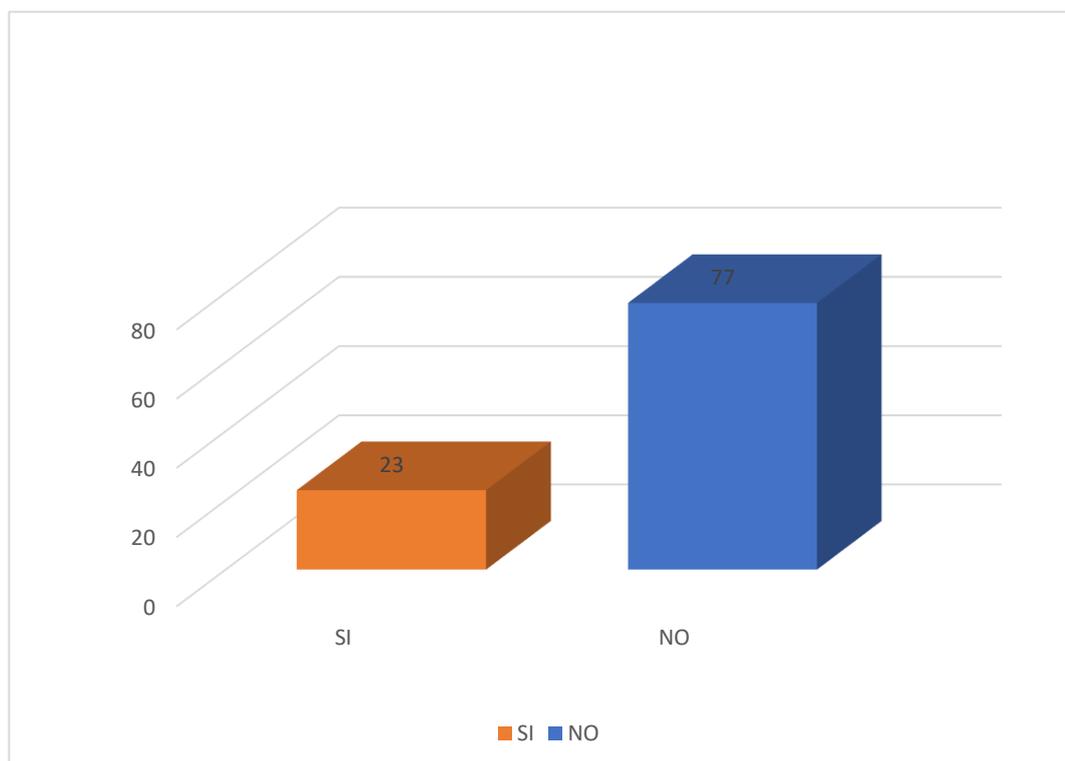


Gráfico 15. ¿Cree usted que únicamente es necesario cubrir la boca con la mascarilla?

Análisis e interpretación. Los resultados nos muestran que el 77% manifiesta que no es necesario cubrir únicamente la boca con la mascarilla, mientras que el 23% manifestó que sí, lo que indica que este grupo desconoce la forma del uso de la mascarilla.

Tabla 16. ¿Cree usted que es necesario lavarse las manos con solución hidroalcohólica siempre que las manos estén visiblemente sucias?

¿Cree usted que es necesario lavarse las manos con solución hidroalcohólica siempre que las manos estén visiblemente sucias?	N°	%
SI	51	30
NO	119	70
TOTAL	170	100

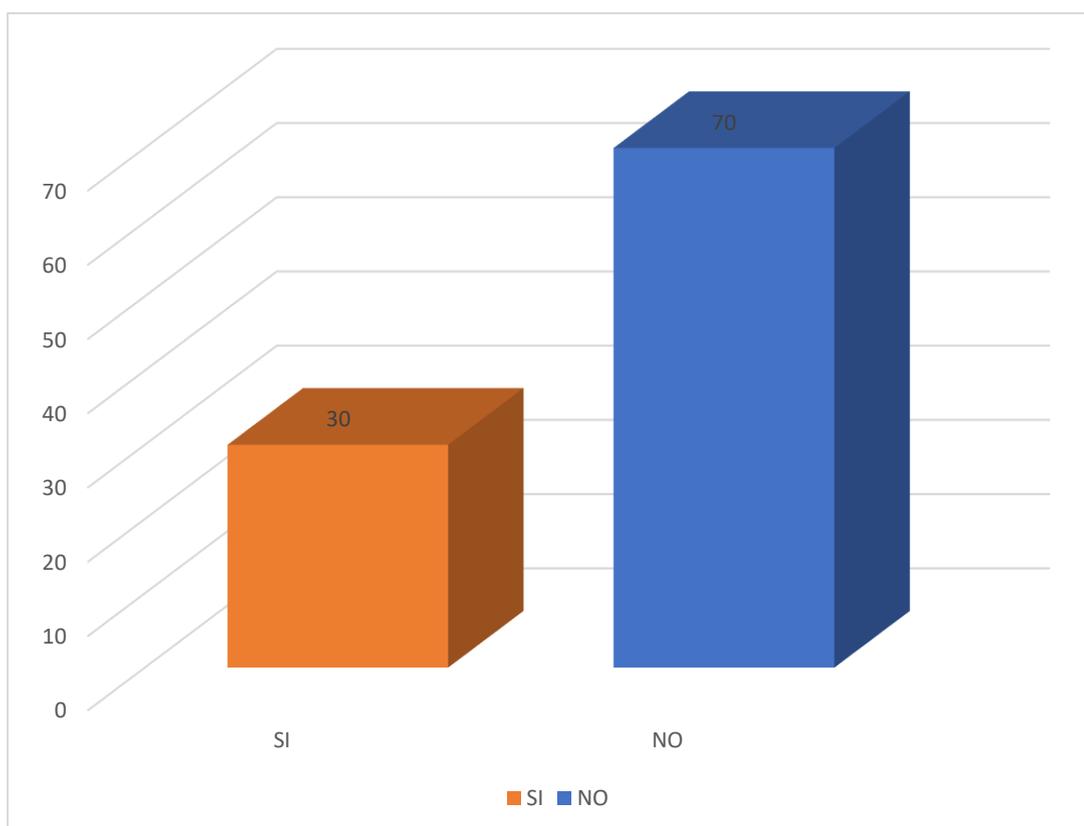


Gráfico 16. ¿Cree usted que es necesario lavarse las manos con solución hidroalcohólica siempre que las manos estén visiblemente sucias?

Análisis e interpretación. Los resultados nos demuestran que el 70% de la población estudiada manifestó que no era necesario lavarse las manos con solución hidroalcohólica siempre que las manos estén visiblemente sucias, mientras que el 30% manifestó que sí.

Tabla 17. ¿Cree usted que es necesario lavarse las manos con agua y jabón durante 40-60 segundos?

¿Cree usted que es necesario lavarse las manos con agua y jabón durante 40-60 segundos?	N°	%
SI	112	66
NO	58	34
TOTAL	170	100

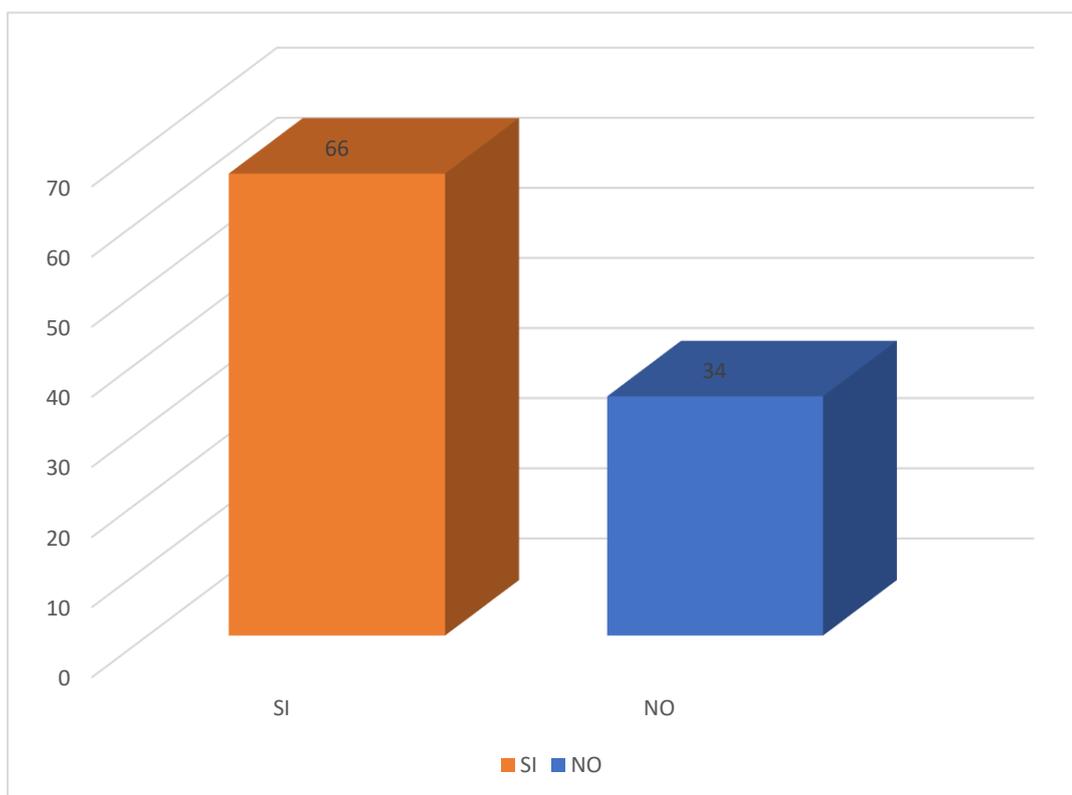


Gráfico 17. ¿Cree usted que es necesario lavarse las manos con agua y jabón durante 40-60 segundos?

Análisis e interpretación. Los resultados tanto de la tabla como del gráfico nos evidencian que el 66% de la población encuestada manifestó que si era necesario lavarse las manos con agua y jabón durante 40-60 segundos, mientras que el 34% respondió que no, lo que significa que este último porcentaje de encuestados desconocen una de las principales medidas de protección contra el COVID 19.

Tabla 18. ¿Cree usted que es necesario mantener durante toda la jornada laboral mascarilla?

¿Cree usted que es necesario mantener durante toda la jornada laboral mascarilla?	N°	%
SI	109	64
NO	61	36
TOTAL	170	100

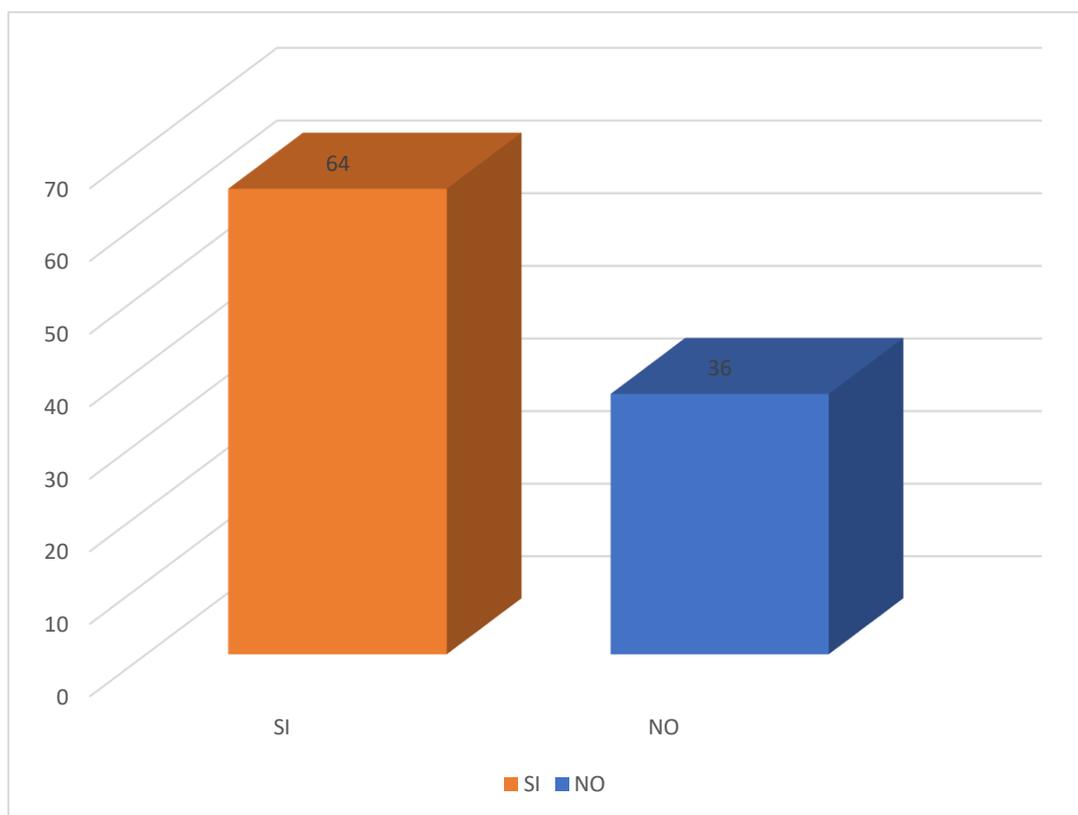


Gráfico 18. ¿Cree usted que es necesario mantener durante toda la jornada laboral mascarilla?

Análisis e interpretación. El presente resultado nos demuestra que el 64% de los encuestados respondieron que, sí es necesario mantener durante toda la jornada laboral mascarilla, mientras que el 36% manifestó que no era necesario representando que aún hay personas que desconocen la utilización correcta de la mascarilla.

Tabla 19. ¿Cree usted que es necesario mantener durante toda la jornada laboral la distancia física de seguridad?

¿Cree usted que es necesario mantener durante toda la jornada laboral la distancia física de seguridad?	N°	%
SI	123	72
NO	47	28
TOTAL	170	100

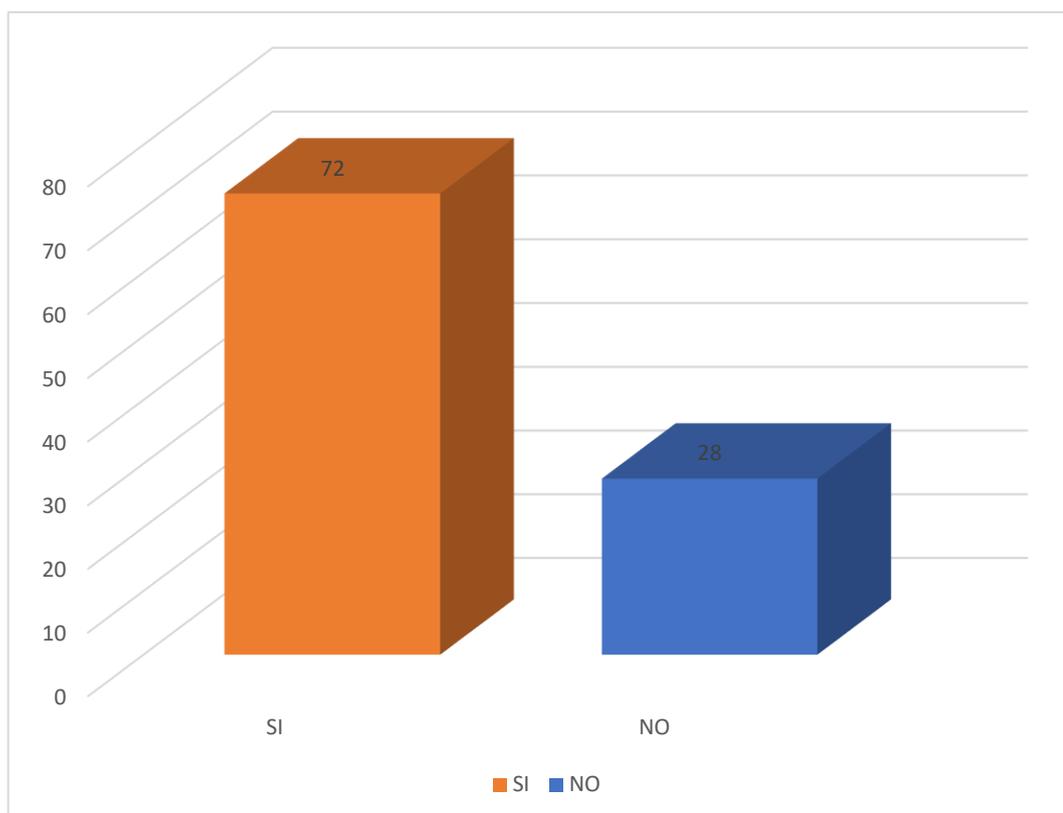


Gráfico 19. ¿Cree usted que es necesario mantener durante toda la jornada laboral la distancia física de seguridad?

Análisis e interpretación. Los resultados nos evidencian que el 72% respondieron que, sí era necesario mantener durante toda la jornada laboral la distancia física de seguridad, mientras que el 28% respondieron que no era necesario, lo que indica que aún hay personas que desconocen del distanciamiento que debe de existir para evitar el contagio del COVID 19.

Tabla 20. ¿Cree usted que es necesario desinfectar con lejía o sus derivados cada material del aula después de cada clase?

¿Cree usted que es necesario desinfectar con lejía o sus derivados cada material del aula después de cada clase?	N°	%
SI	145	85
NO	25	15
TOTAL	170	100

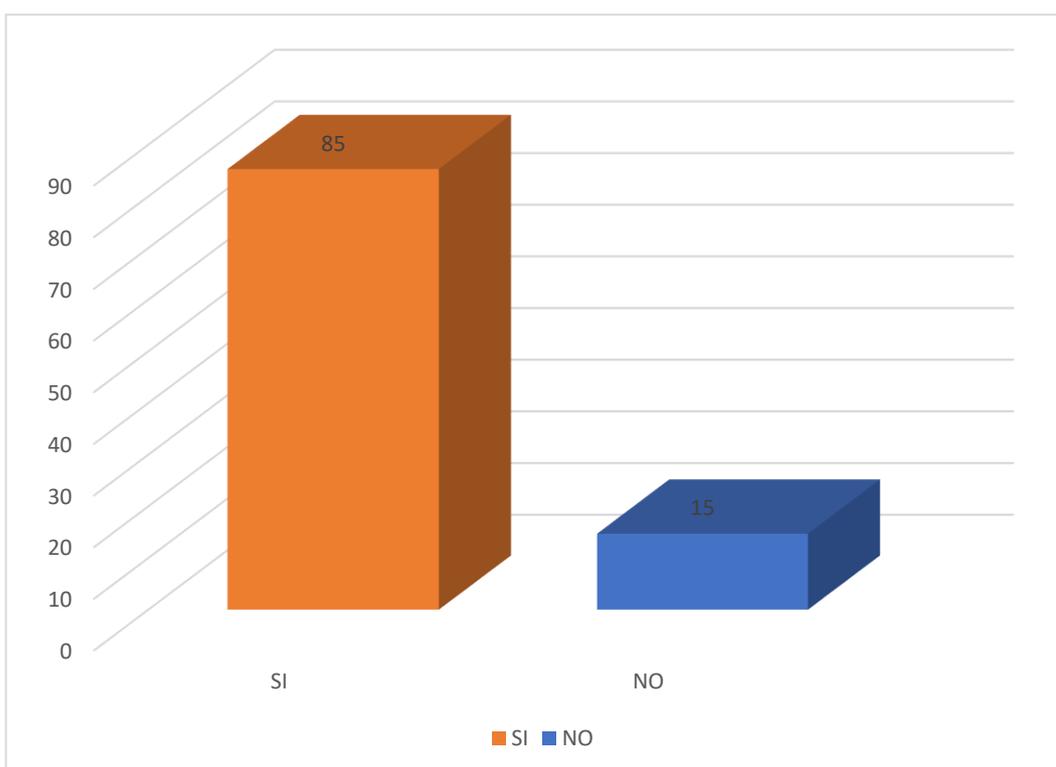


Gráfico 20. ¿Cree usted que es necesario desinfectar con lejía o sus derivados cada material del aula después de cada clase?

Análisis e interpretación. Los resultados presentes nos demuestran que el 85% respondió que sí era necesario desinfectar con lejía o sus derivados cada material del aula después de cada clase, mientras que el 15% respondió que no era necesario.

Tabla 21. ¿Cree usted que es necesario mantener el aula ventilada en todo momento durante la jornada laboral?

¿Cree usted que es necesario mantener el aula ventilada en todo momento durante la jornada laboral?	N°	%
SI	128	75
NO	42	25
TOTAL	170	100

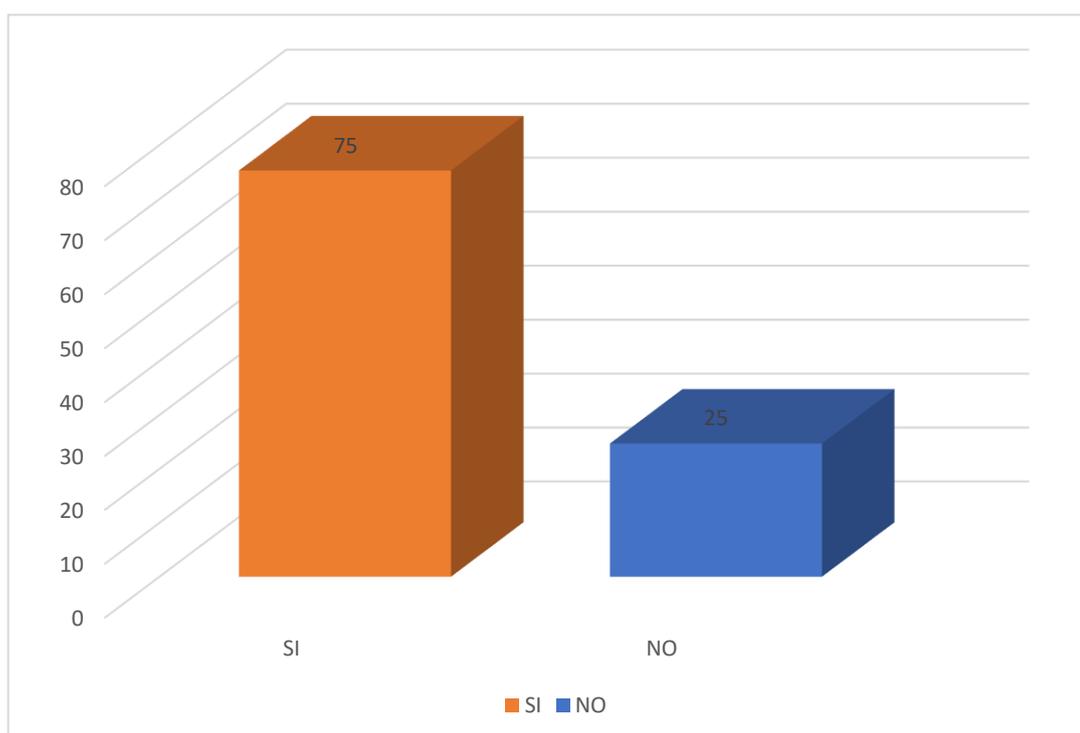


Gráfico 21. ¿Cree usted que es necesario mantener el aula ventilada en todo momento durante la jornada laboral?

Análisis e interpretación. Los resultados nos muestran que el 75% manifestó que sí era necesario mantener el aula ventilada en todo momento durante la jornada laboral, mientras que el 25% respondió que no era necesario.

Tabla 22. ¿Cree usted que el alumnado puede compartir materiales y libros docentes durante las sesiones de clase?

¿Cree usted que el alumnado puede compartir materiales y libros docentes durante las sesiones de clase?	N°	%
SI	28	16
NO	142	84
TOTAL	170	100

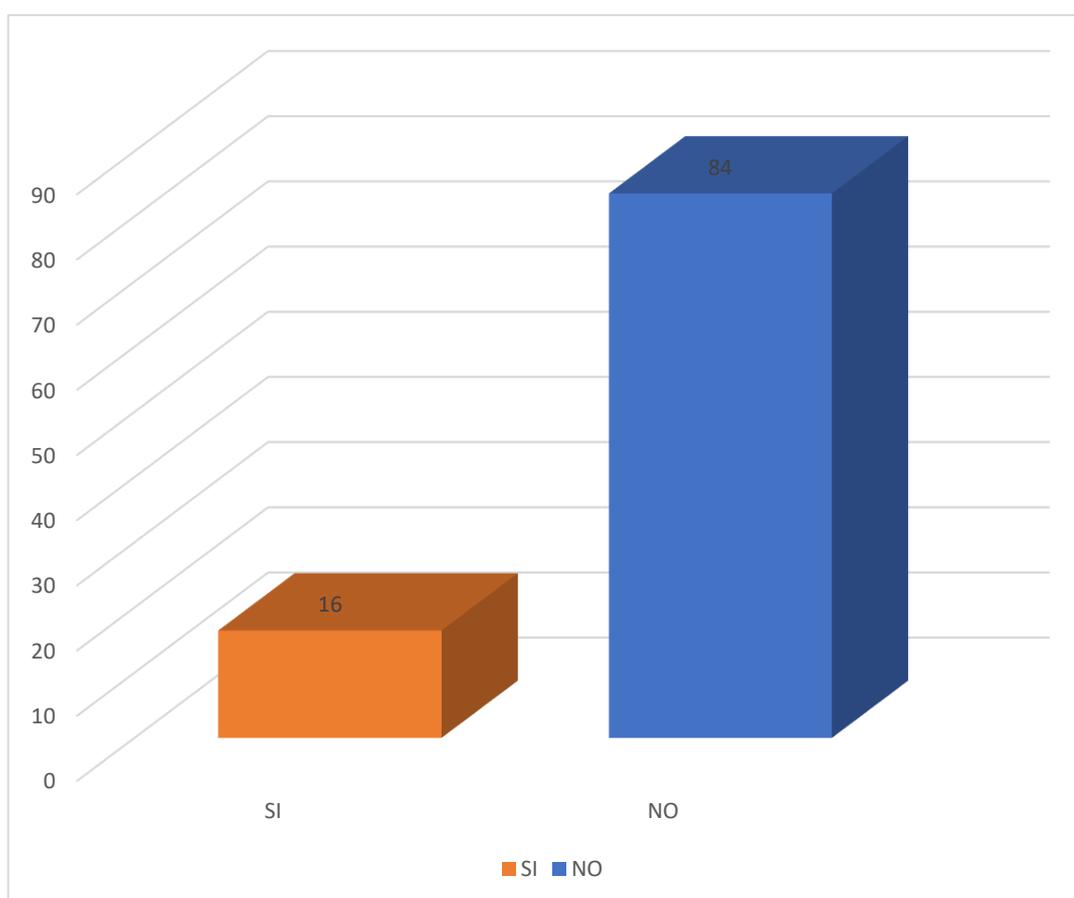


Gráfico 22. ¿Cree usted que el alumnado puede compartir materiales y libros docentes durante las sesiones de clase?

Análisis e interpretación. Los resultados evidencian que el 84% respondió que el alumnado NO puede compartir materiales y libros docentes durante las sesiones de clase, mientras que el 15% respondieron que SÍ.

Tabla 23. ¿Cree usted que se debe disponer de gel de solución hidroalcohólica en todas las aulas?

¿Cree usted que se debe disponer de gel de solución hidroalcohólica en todas las aulas?	N°	%
SI	102	60
NO	68	40
TOTAL	170	100

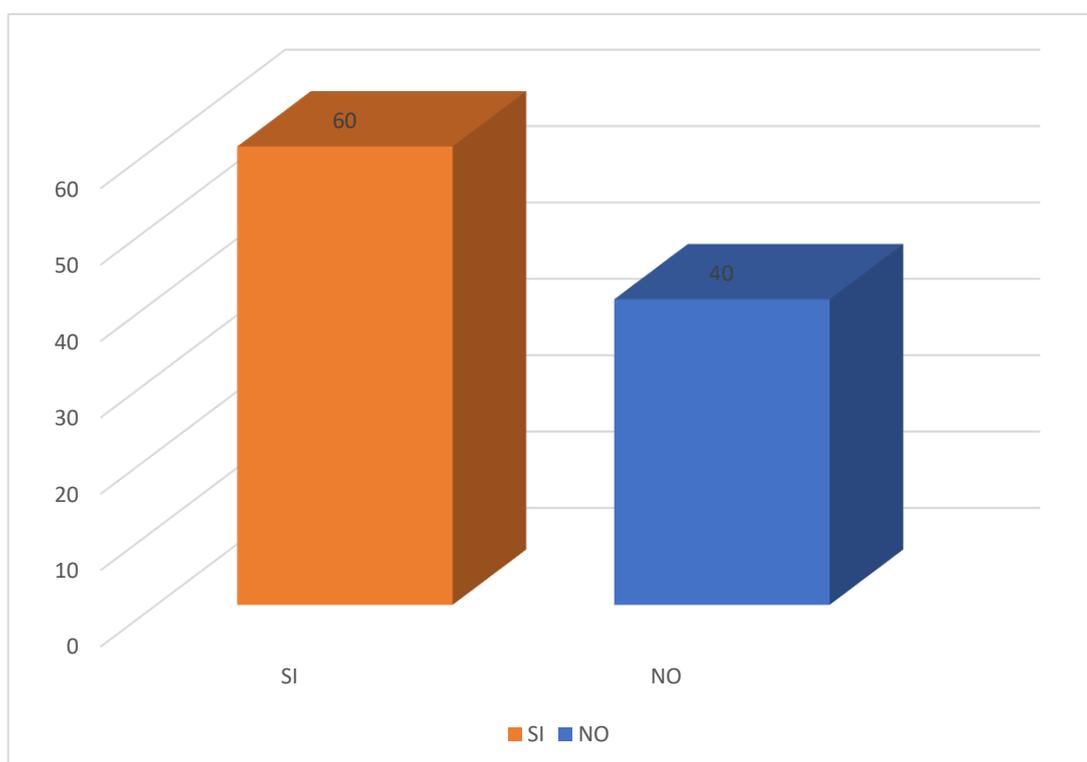


Gráfico 23. ¿Cree usted que se debe disponer de gel de solución hidroalcohólica en todas las aulas?

Análisis e interpretación. Referente a que, si se debe disponer de gel de solución hidroalcohólica en todas las aulas, el 60% manifestó que SI, frente al 40% que manifestó que No se debe disponer de dicho material.

Tabla 24. ¿Cree usted que es necesario que la comunidad educativa sepa hacer un correcto lavado de manos?

¿Cree usted que es necesario que la comunidad educativa sepa hacer un correcto lavado de manos?	N°	%
SI	123	72
NO	37	28
TOTAL	170	100

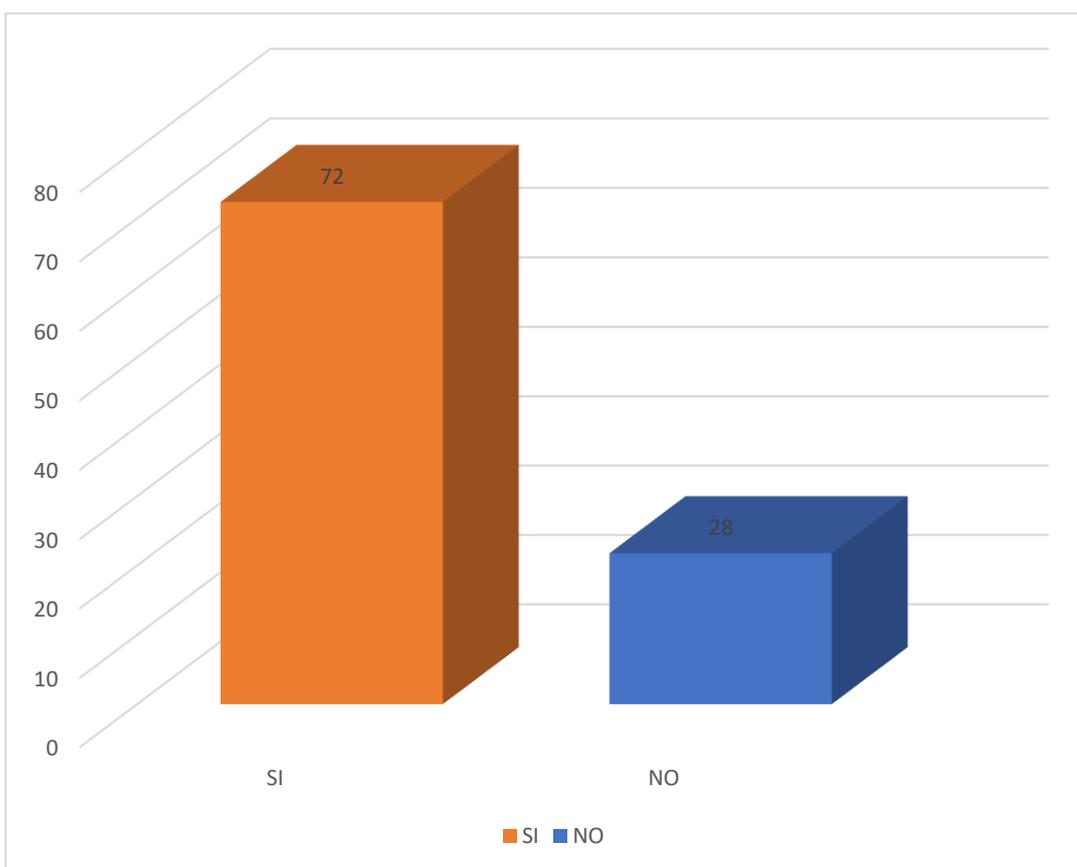


Gráfico 24. ¿Cree usted que es necesario que la comunidad educativa sepa hacer un correcto lavado de manos?

Análisis e interpretación. El resultado nos demuestra que el 72% respondió que Sí era necesario que la comunidad educativa sepa hacer un correcto lavado de manos, frente a un 28% que respondieron que No era necesario.

Tabla 25. ¿Qué superficie de la cara tiene que cubrir la mascarilla?

¿Qué superficie de la cara tiene que cubrir la mascarilla?	N°	%
Boca	10	06
Nariz y boca	32	19
Nariz, boca y barbilla	128	75
TOTAL	170	100

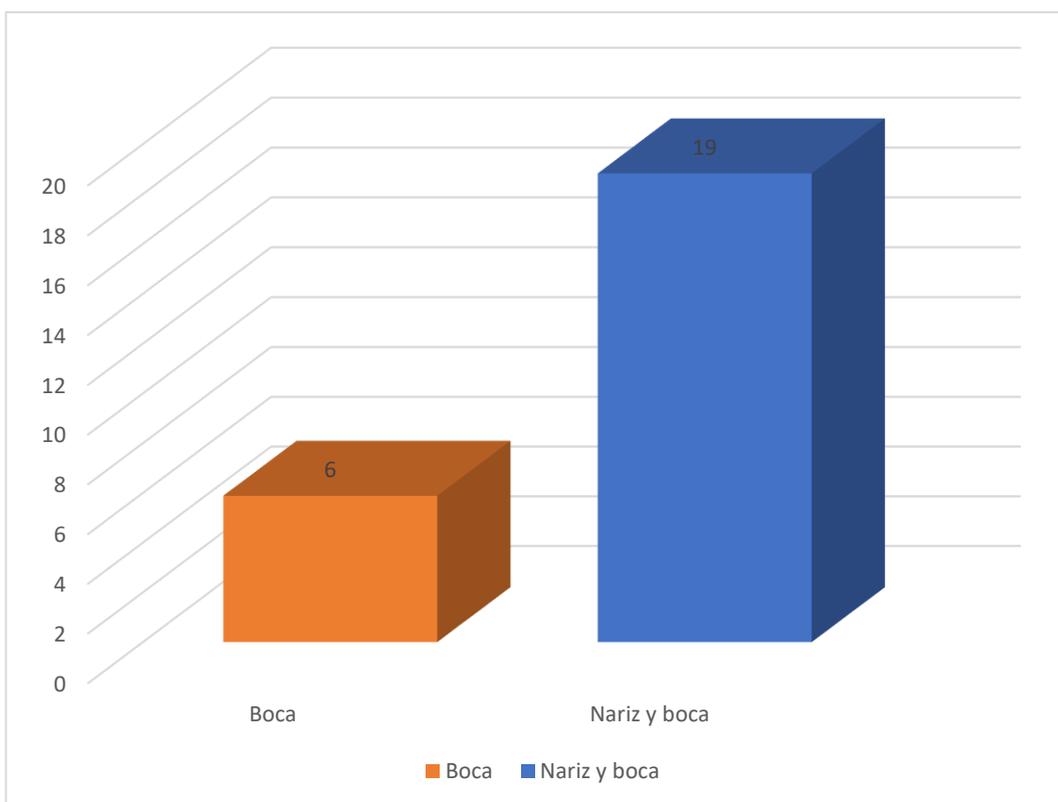


Gráfico 25. ¿Qué superficie de la cara tiene que cubrir la mascarilla?

Análisis e interpretación. Los resultados nos evidencian que el 75% respondió que la superficie de la cara tiene que cubrir la mascarilla eran la nariz, boca y mentón, el 19% respondió que debe cubrir Nariz y boca y el 06% que solo debe cubrir la boca.

Tabla 26. Usando la mascarilla ¿a quién proteges?

Usando la mascarilla ¿a quién proteges?	N°	%
Al propio individuo	45	26
A las personas del entorno inmediato	33	19
Ambos	92	54
TOTAL	170	100

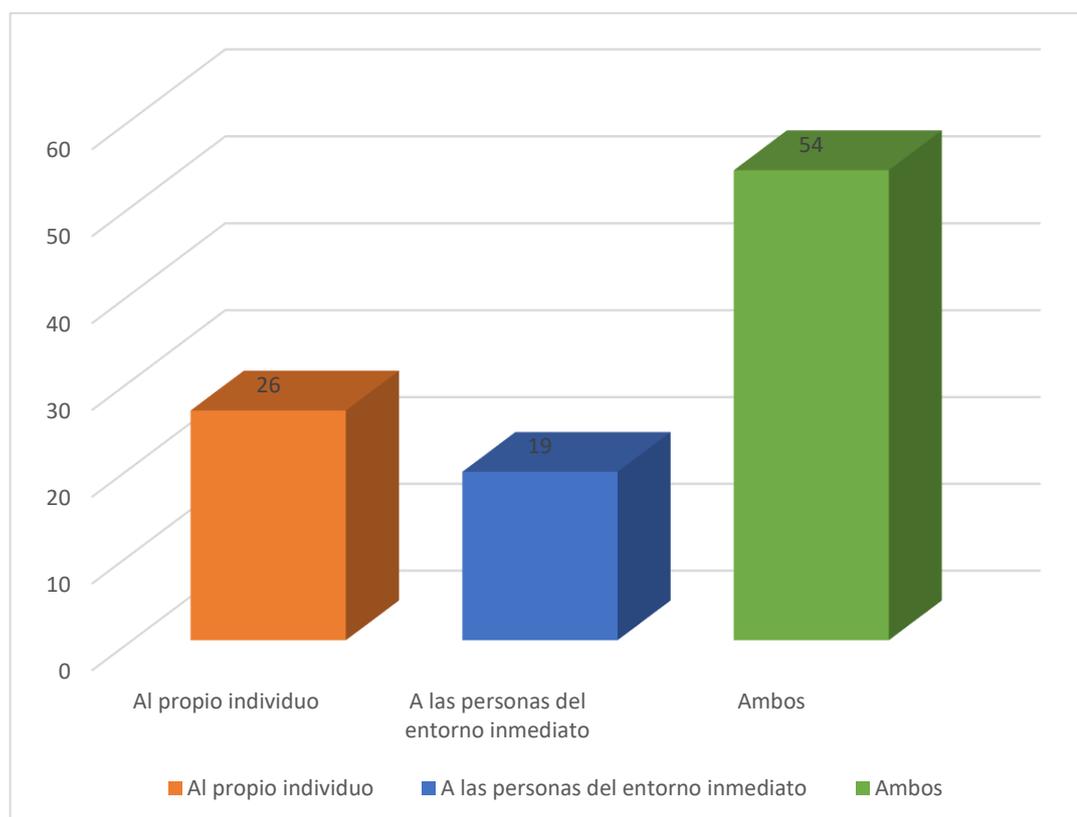


Gráfico 26. Usando la mascarilla ¿a quién proteges?

Análisis e interpretación. Los resultados nos demuestran que el 26% respondió que usando la mascarilla se protege al propio individuo, el 19% respondió que protege a las personas del entorno inmediato y el 54% respondió que protege a ambos o sea al propio individuo y a las personas del entorno inmediato.

Tabla 27. ¿Qué medida es más eficaz para evitar contaminar las manos?

¿Qué medida es más eficaz para evitar contaminar las manos?	N°	%
Lavado de manos con agua y jabón durante 20 segundos	153	90
Usar guantes	17	10
TOTAL	170	100

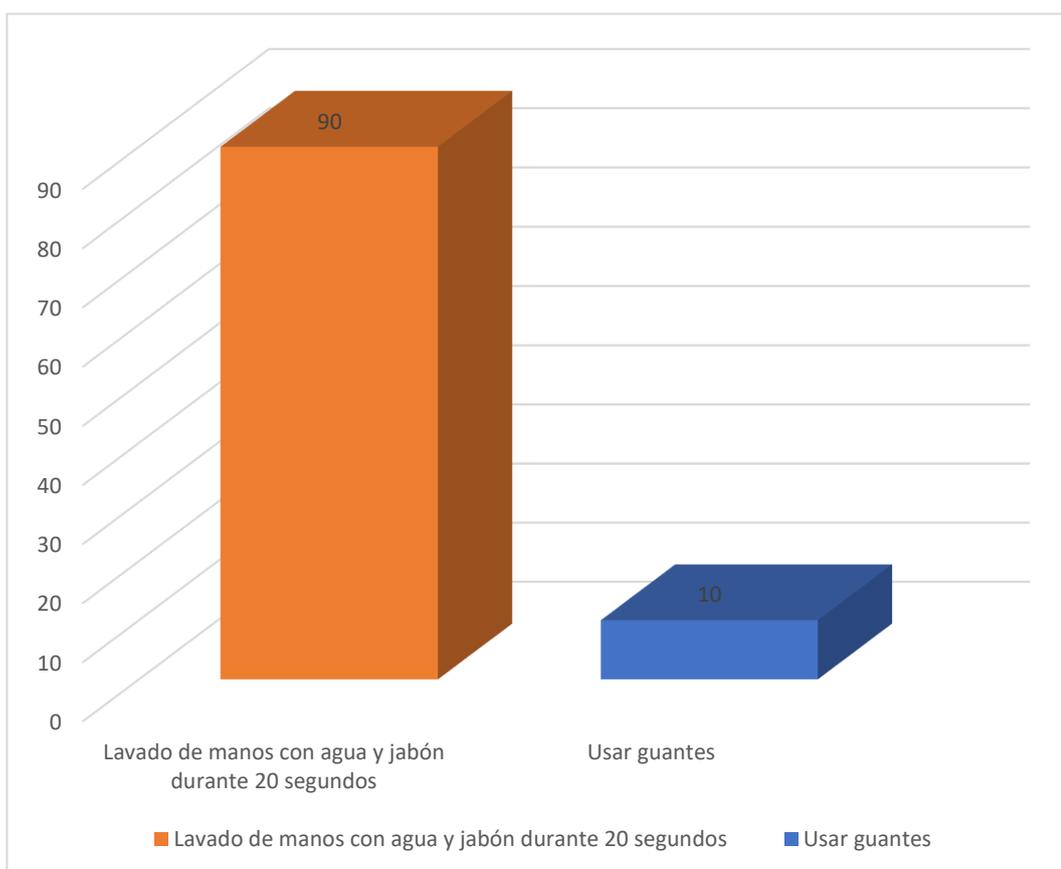


Gráfico 27. ¿Qué medida es más eficaz para evitar contaminar las manos?

Análisis e interpretación. Los resultados presentes nos muestran que el 90% refirió que la medida más eficaz para evitar contaminar las manos es el Lavado de manos con agua y jabón durante 20 segundos, mientras que el 10% respondió usar guantes.

Tabla 28. ¿Cuánto es la distancia física que ha de mantenerse entre personas para evitar el contagio?

¿Cuánto es la distancia física que ha de mantenerse entre personas para evitar el contagio?	N°	%
Un metro	81	48
Dos metros	78	46
Tres metros	11	06
TOTAL	170	100

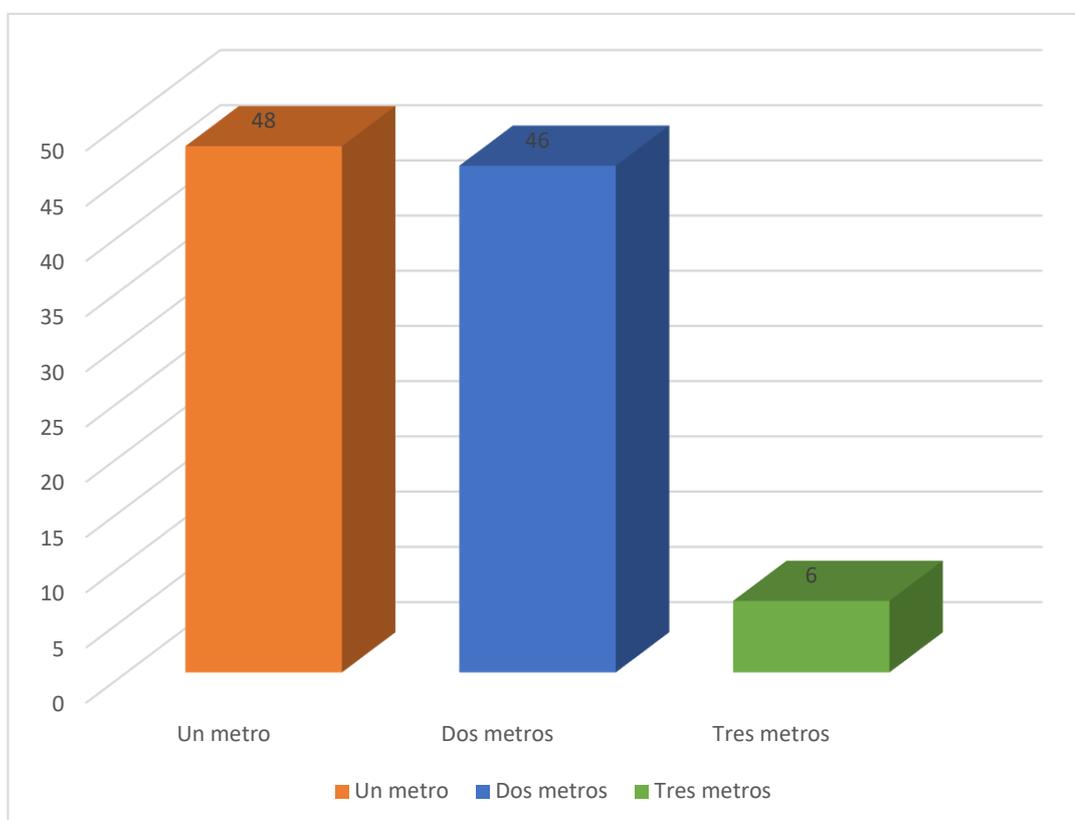


Gráfico 28. ¿Cuánto es la distancia física que ha de mantenerse entre personas para evitar el contagio?

Análisis e interpretación. Los resultados de la tabla como del gráfico nos evidencian que el 48% manifestó que es un metro la distancia física que ha de mantenerse entre personas para evitar el contagio, mientras que el 46% manifestaron que era dos metros y el 06% manifestó que era tres metros.

CAPITULO V

DISCUSION DE RESULTADOS

De manera general la enfermedad provocada por el COVID 19 necesita de toda la población una práctica y una actitud adecuada y correcta con la finalidad de enfrentar el contagio de esta enfermedad, como lo señala la Organización Mundial de la Salud (5) Enfrentar a la pandemia necesita de educar y orientar al público para tener buenas prácticas y actitudes frente a la pandemia.

Conforme lo encontrado en los resultados de nuestro estudio, se pudieron establecer que el mayor porcentaje de la población estudiada presentaron actitudes negativas frente a la enfermedad del COVID 19, los hallazgos ponen en evidencia que los estudiantes tienen actitudes que ponen en riesgo en primer lugar a los integrantes de su núcleo familiar y luego a la población de su entorno en general. Ya que sus actitudes negativas, ya sean estas por desconocimiento o por irresponsabilidad desgraciadamente van a conllevar a la propagación de la enfermedad.

Estos resultados estriban en los encontrados por CASTAÑEDA (16) Conocimiento sobre las medidas preventivas sobre el COVID 19, conocimiento bajo mayoritariamente, lo que resulto que la población tenga actitudes negativas frente a la enfermedad del COVID 19, poniendo en riesgo a la sociedad en general.

Por su parte BORJA N. (13) en su trabajo realizado determinaron que la población estudiada manifestó que es muy pertinente que se garanticen las medidas de protección y prevención para de esta forma se evite el contagio en las instituciones educativas, propiciando la sensibilización y la educación de manera específica a los docentes en la promoción y prevención primaria y así mismo tener una actitud positiva frente a la enfermedad.

En nuestro estudio también hallamos similares resultados donde por falta de información o por desconocimiento, los estudiantes presentaron

actitudes negativas que ponían en peligro su salud, la salud de su familia y la salud de su entorno.

También encontramos a Estrada (14) donde en su trabajo de investigación encontraron una actitud de los estudiantes estas fueron de total indiferencia sobre la educación en tiempos de pandemia. Así mismo encontraron que los niveles de estrés y el de ansiedad se vieron incrementados.

En nuestro estudio también hallamos similares resultados donde los estudiantes manifestaron desinterés en conocer sobre el tema mostrando actitudes y prácticas negativas. Por otro lado, también encontramos que los niveles de estrés se vieron aumentados durante la pandemia.

De igual manera Valera (15) en su trabajo realizado concluye que en primer lugar es de suma importancia que las actitudes favorables y los conocimientos adecuados que deben de primar para de esta manera hacer frente a la pandemia ocasionada por el COVID 19, igual es importante la prevención, así mismo indicó la importancia de mejorar la percepción que tienen sobre el riesgo, el de desarrollar prácticas sobre el autocuidado y el de incrementar sus conocimientos y las actitudes positivas de la prevención contra el COVID 19.

En nuestro trabajo hallamos similares resultados donde las prácticas y actitudes positivas son necesarias para el autocuidado de la salud provocada por el COVID 19 y es igualmente necesaria y de vital importancia la educación sobre las medidas preventivas con la finalidad de que todas las personas conozcan las formas de prevención de la enfermedad y sobre todo tengan actitudes y prácticas correctas y adecuadas, para enfrentar esta pandemia.

CONCLUSIONES

Al finalizar el estudio se llega a las siguientes conclusiones:

En relación a los datos generales se concluye que hubo la participación de estudiantes mayoritariamente del sexo femenino con el 93%, con edades promedios entre los 21 a 22 años con el 37%, con procedencia del departamento de Huánuco con el 56%, teniendo mayormente convivencia con sus padres en un 51% y finalmente hubo mayor participación de los estudiantes del V ciclo con el 28%.

En relación a las actitudes de los estudiantes ante la pandemia por la COVID-19: se concluye que se encontraron actitudes negativas y positivas ante la pandemia del COVID 19 así tenemos dentro de las actitudes positivas: Referente a que si los estudiantes tienen el deber de asistir presencialmente a clases, incluso cuando hay riesgos elevados de infectarse ellos mismos o su familia, el 93% de los encuestados respondieron que NO.

Referente a que, si los estudiantes de ciencias de la salud al igual que el personal de salud debe tener prioridad frente a la población general para ser diagnosticado y recibir tratamiento durante la desescalada, el 94% manifestaron que SÍ

Referente a que, si se debe permitir que los estudiantes se nieguen a estudiar con, o cerca de, personas con síntomas respiratorios, el 55% respondió que NO.

Dentro de las actitudes negativas encontramos;

En relación a la responsabilidad de que sus estudios están por encima de sus deberes familiares, los resultados nos muestran que el 65% manifestaron que, SI.

Referente a que, si los estudiantes que tengan compañeros en riesgo sanitario, podrán negarse a compartir el aula en caso de no tener las medidas adecuadas de protección e higiene, el 56% manifestaron que no, esto demuestra una actitud negativa ya que por desconocimiento podrían contagiarse y adquirir la enfermedad.

En relación a que si los estudiantes que conocen de alguna persona que presente COVID 19 debe llamar al 115 o a algún establecimiento de salud, los resultados nos evidencian que el 58% respondieron que sí, mientras que el 42% respondió que no, lo que nos demuestra que gran parte del estudiantado presenta una actitud negativa.

En relación a las prácticas de los estudiantes ante la pandemia por la COVID-19, se concluye

Que en referencia a la protección contra el COVID-19, que es necesario realizar, los resultados nos evidencian que el 52% manifestaron realizar lavado de manos con agua y jabón. El 22% usar mascarilla, el 14% distanciamiento social, prácticas acertadas en estos casos.

En cuanto a conocimientos de buenas prácticas para el cuidado contra la COVID 19, se concluye:

El 61% afirma que todas las mascarillas sirven para protegerse del COVID 19, mientras que el 39% afirma que no. Lo que significa que la mayoría desconoce sobre la protección que brindan las mascarillas

El 80% afirmaron que, si es necesario llevar siempre guantes, mientras que el 20% manifestaron que no era necesario, lo que significa desconocimiento sobre el particular de la mayoría.

El 77% manifiesta que no es necesario cubrir únicamente la boca con la mascarilla, mientras que el 23% manifestó que sí, lo que indica que este grupo desconoce la forma del uso de la mascarilla

El 70% de la población estudiada manifestó que no era necesario lavarse las manos con solución hidroalcohólica siempre que las manos estén visiblemente sucias, mientras que el 30% manifestó que sí.

El 66% de la población encuestada manifestó que si era necesario lavarse las manos con agua y jabón durante 40-60 segundos

El 64% de los encuestados respondieron que, sí es necesario mantener durante toda la jornada laboral mascarilla, mientras que el 36% manifestó que no era necesario representando que aún hay personas que desconocen la utilización correcta de la mascarilla

El 72% respondieron que, sí era necesario mantener durante toda la jornada laboral la distancia física de seguridad, mientras que el 28% respondieron que no era necesario, lo que indica que aún hay personas que desconocen del distanciamiento que debe de existir para contagio del COVID 19

El 85% respondió que sí era necesario desinfectar con lejía o sus derivados cada material del aula después de cada clase, mientras que el 15% respondió que no era necesario, el 75% manifestó que sí era necesario mantener el aula ventilada en todo momento durante la jornada laboral, mientras que el 25% respondió que no era necesario, el 84% respondió que el alumnado NO puede compartir materiales y libros docentes durante las sesiones de clase, mientras que el 15% respondieron que Sí.

El 72% respondió que Sí era necesario que la comunidad educativa sepa hacer un correcto lavado de manos, frente a un 28% que respondieron que No era necesario.

RECOMENDACIONES

A las autoridades Universitarias:

- Implementar las medidas de protección y las medidas sobre el cuidado sobre el COVID 19 del estudiantado, con materiales e insumos necesarios para ello.
- Diseñar programas educativos para sensibilizar y concientizar a los estudiantes sobre el cuidado para no contagiarse con el COVID 19 y reforzarles que esta enfermedad, ha venido a quedarse entre nosotros.
- Establecer estrategias para promover la participación e inclusión de la comunidad universitaria.

A los estudiantes:

- Tomar conciencia sobre el problema que representa la enfermedad, que ha generado grandes pérdidas humanas, económicas y ha provocado daños psicológicos, físicos en mucha gente.
- Cumplir con las medidas establecidas de bioseguridad para protegernos del contagio de esta enfermedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OPS/OMS. LA OMS CARACTERIZA A COVID-19 COMO UNA PANDEMIA, 11 DE MARZO 2020. EN: [HTTPS:// WWW.PAHO.ORG/ ARG/INDEX.PHP?OPTION=COM_ CONTENT&VIEW=ARTICLE&ID=10436:LA-OMS-CARACTERIZA- ACOVID-19-COMO-UNA-PANDEMIA&ITEMID=226](https://www.paho.org/arg/index.php?option=com_content&view=article&id=10436:la-oms-caracteriza-a-covid-19-como-una-pandemia&Itemid=226); CONSULTADO DICIEMBRE 2020.
2. OMS. DECLARACIÓN DE LA OMS TRAS SUPERARSE LOS 100 000 CASOS DE COVID-19, 7 DE MARZO 2020. EN: [HTTPS:// WWW.WHO.INT/ES/NEWS/ITEM/07-03-2020-WHO-STATEMENTON- CASES-OF-COVID-19-SURPASSING-100-000](https://www.who.int/es/news/item/07-03-2020-who-statement-on-cases-of-covid-19-surpassing-100-000); CONSULTADO DICIEMBRE 2020.
3. SOPER G. THE LESSO
3. INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA. PERÚ: ESTIMACIONES Y PROYECCIONES DE POBLACIÓN POR DEPARTAMENTO, PROVINCIA Y DISTRITO, 2018-2020
4. DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO. INFORMACIÓN CORONAVIRUS COVID-19. (INTERNET) (CONSULTADO EL 31 DE ENERO DEL 2021) DISPONIBLE EN: [HTTP:// WWW.DIRESAHUANUCO.GOB.PE/PORTAL/COVID19.HTM](http://www.diresahuauuco.gob.pe/portal/covid19.htm)
5. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD BROTE DE ENFERMEDAD POR CORONAVIRUS (COVID-19): ORIENTACIONES PARA EL PÚBLICO-2020
6. OPS INFORMES DE SITUACIÓN DE LA COVID-19 - 2020
7. OMS PREVENCIÓN Y MANEJO DE LA COVID-19 EN LOS SERVICIOS DE CUIDADOS DE LARGA DURACIÓN RESEÑA NORMATIVA 24 DE JULIO DEL 2020
8. ONU PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO (PNUD) COVID-19:LA PANDEMIA LA HUMANIDAD NECESITA LIDERAZGO Y SOLIDARIDAD PARA VENCER A COVID-19 – 2020
9. MAGUIÑA VARGAS, CIRO; REFLEXIONES SOBRE EL COVID-19, EL COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ Y LA SALUD PÚBLICA
10. .DEL CARPIO, DARLY; COLEGIO MÉDICO DE HUÁNUCO: “A PESAR DE FALTA DE CAMAS UCI LAPOBLACIÓN NO RESPETA CUARENTENA” 2020

11. HENRY URPEQUE HUÁNUCO, EL NUEVO EPICENTRO DE LA PANDEMIA Y LA IMPOTENCIA: SIN CAMAS UCI, PERSONAL NI OXÍGENO23 DE ENERO DEL 2021 - 10:08 AM
12. LÓPEZ FAÑAS RAUL FRANCISCO, EVELYN DANIELA CAPELLÁN VÁSQUEZ, NELSON LEONEL MARTÍNEZ RODRÍGUEZ CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE LA COVID-19 EN ADULTOS DE LA REPÚBLICA DOMINICANA 2020
13. BORJA N. SANTANA-LÓPEZ, YERAY G. 1, GRUPO MULTIDISCIPLINAR EDUCATIVO EDUCACOVID ACTITUDES Y CONOCIMIENTOS SOBRE LA PANDEMIA POR LA COVID-19 EN DOCENTES DE CANARIAS 2020
14. ESTRADA ARAOZ, EDWIN GUSTAVO AND GALLEGOS RAMOS, NÉSTOR ANTONIO AND MAMANI UCHASARA, HELEN JUDDY AND HUAYPAR LOAYZA, KARL HERBERT. ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS FRENTE A LA EDUCACIÓN VIRTUAL EN TIEMPOS DE LA PANDEMIA DE COVID-19 REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO DO CAMPO, 2020,
15. VARELA MARIA TERESA, CONOCIMIENTOS, ACTITUDES, PRÁCTICAS Y SIGNIFICADOS DE LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL COVID-19 EN LA POBLACIÓN DE LA CIUDAD DE CALI 2020
16. CASTAÑEDA MILLA SUSANA ROSA CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN COMERCIANTES DEL MERCADO DE VILLA MARIA DEL PERPETUO SOCORRO. LIMA-2020.
17. GRANT HERNANDEZ, GAIL GERALDINE, JAIMES CALDERON, CARLO RODRIGO, MORON ESPINOSA, ERIKA ALESSANDRA: EFECTOS DE LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN EL NIVEL DE ADAPTABILIDAD CLIMATICA EN PERU LIMA - PERÚ 2020:
18. VIVANCO VIDAL, ANDREA PAOLA ANSIEDAD POR COVID - 19 Y SALUD MENTAL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE LAS CIUDADES DE TRUJILLO Y CHIMBOTE LIMA, OCTUBRE DE 2020
19. CHAMORRO TELADA, SARLY RETAMOZO QUISPE, MARIA ELENA NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD FRENTE AL COVID-19 EN LOS COMERCIANTES DEL MERCADO DE ABASTO PARIACHI DEL DISTRITO DE ATE-LIMA-2020

20. RUIZ-AQUINO, MELY, DÍAZ-LAZO, ANIBAL VALENTÍN, UBILLÚS TRUJILLO, MILWARD; PERCEPCIÓN DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES FRENTE A COVID-19 EN CIUDADANOS DE LA ZONA URBANA DE HUÁNUCO 2020
21. E MACEO-SOBRADO . 2020 BASES TEÓRICAS SOBRE LA INFECCIÓN POR CORONAVIRUS-2 EN EL SISTEMA RENAL. REV. INF. CIENT. [ONLINE]. 2020, VOL.99, N.3, PP.274-283. EPUB 14-SEP-2020
22. UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA CORONAVIRUS-COVID 19- 2020
23. BRIONES, C., & PERETO, J. (2020, 21 ABRIL). EL ORIGEN DEL CORONAVIRUS SARS -COV-2, A LA LUZ DE LA EXSOLUCIÓN. RECUPERADO 24 DE MAYO DE 2020,
24. CENTRO DE COORDINACION DE ALERTAS Y EMERGENCIAS SANITARIAS, & MINISTERIO DE SANIDAD DE ESPAÑA. (2020).
25. MAKIENZE, D. (2020) COVID-19: LA PANDEMIA QUE NO DEBERÍA HABER SUCEDIDO JAMÁS. BARCELONA: RBA LIBROS
26. TINGBO LIANG: MANUAL DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL COVID-19 UNIVERSIDAD DE ZHEJIANG 2020
27. ORIENTACIONES PROVISIONALES 27 DE MAYO DE 2020
28. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD ORIENTACIONES TÉCNICAS SOBRE EL NUEVO CORONAVIRUS (2019-NCOV) [SITIO WEB]. GINEBRA, 2020 ([HTTPS://WWW.WHO.INT/ES/EMERGENCIAS/DISEASES/NOVEL-CORONAVIRUS-2019/TECHNICAL-GUIDANCE](https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance))
29. MONGE. DOCUMENTOS: FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN EL MANEJO DEL PACIENTE CON COVID-19: RECOMENDACIONES GENERALES. ÁREA DE FISIOTERAPIA RESPIRATORIA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUMOLOGÍA Y CIRUGÍA TORÁCICA, SEPAR. ABRIL DE 2020.
30. REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE ESPAÑA , EDITORIAL MÉDICA PANAMERICANA
31. HERNANDEZ, S. R., FERNANDEZ, C. C., & BAPTISTA, L. P. (2014). METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN. PANAMERICANA FORMAS E IMPRESOS S.A. MÉXICO.

ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

PRÁCTICAS Y ACTITUDES FRENTE A LA PANDEMIA COVID-19 EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UDH 2021.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
¿Cuáles son las prácticas y actitudes frente a la pandemia covid-19 en estudiantes de obstetricia de la UDH 2021?	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar cuáles son las prácticas y actitudes frente a la pandemia covid-19 y calidad de vida en estudiantes de obstetricia de la UDH 2021</p> <p>Objetivos Específicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Establecer cuáles son las características generales de las estudiantes de obstetricia de la UDH 2021. -Determinar son las prácticas frente a la pandemia covid-19 en estudiantes de obstetricia de la UDH 2021 -Determinar cuáles son las y actitudes frente a la 	<p>Hi: Las prácticas y actitudes frente a la pandemia covid-19 en estudiantes de obstetricia de la UDH 2021 son buenas</p> <p>Ho: Las prácticas y actitudes frente a la pandemia covid-19 en estudiantes de obstetricia de la UDH 2021 no son buenas</p>	<p>Variables Independientes</p> <p>Las prácticas y actitudes frente a la pandemia covid-19</p> <p>Variable Dependiente</p> <p>Estudiantes de obstetricia de la UDH</p>	<p>Tipo de estudio</p> <p>Observacional, prospectivo, longitudinal.</p> <p>Diseño</p> <p>Descriptivo Simple</p> <p>Población</p> <p>La población estará conformada por un total de 250 estudiantes de obstetricia de la UDH</p>

pandemia covid-19 en
estudiantes de obstetricia de
la UDH 2021.

Muestra

$n = 170$ estudiantes

Técnicas e instrumentos

La técnica a utilizar será la
encuesta

Y el instrumento será la
ficha de recolección de
datos.

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

CARACTERÍSTICAS PERSONALES

- Sexo
- Hombre
- Mujer

Edad (años).....

Provincia de la que procede.....

Convivencia

- Vive con sus Padre
- Vive con sus hermanos
- Vive solo/a
- Vive con otros familiares

¿Qué ciclo se encuentra estudiando?

ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES ANTE LA PANDEMIA POR LA COVID-19.

Los estudiantes:

- ¿Cree usted que los estudiantes tienen el deber de asistir presencialmente a clases, incluso cuando hay riesgos elevados de infectarse ellos mismos o su familia?
 - SI
 - NO

- ¿Cree usted que los estudiantes de ciencias de la salud al igual que el personal de salud debe tener prioridad frente a la población general para ser diagnosticado y recibir tratamiento durante la desescalada?
 - SI
 - NO

- ¿Cree usted que se debe permitir que los estudiantes se nieguen a estudiar con, o cerca de, personas con síntomas respiratorios?
 - SI
 - NO

- ¿Cree usted que la responsabilidad de sus estudios está por encima de sus deberes familiares?
 - SI
 - NO

- ¿Cree usted que los estudiantes que tengan compañeros en riesgo sanitario, podrán negarse a compartir el aula en caso de no tener las medidas adecuadas de protección e higiene?
 - SI
 - NO

- ¿Cree usted que los estudiantes que conocen de alguna persona que presente COVID 19 debe llamar al 115 o a algún establecimiento de salud?
 - SI
 - NO

PRÁCTICAS DE LOS ESTUDIANTES ANTE LA PANDEMIA POR LA COVID-19.

¿Cree usted que para protegerse contra el COVID-19 es necesario?

- Lavado de manos con agua y jabón
- Higiene de manos con solución hidroalcohólica
- Mascarilla
- Distanciamiento social
- Uso de guantes

Responda a cada una de estas cuestiones marcando la respuesta que mejor refleje su opinión:

- ¿Cree usted que todas las mascarillas sirven para proteger frente al COVID-19?
 - SI
 - NO

- ¿Cree usted que es necesario llevar siempre guantes?
 - SI
 - NO

- ¿Cree usted que únicamente es necesario cubrir la boca con la mascarilla?
 - SI
 - NO

- ¿Cree usted que es necesario lavarse las manos con solución hidroalcohólica siempre que las manos estén visiblemente sucias?
 - SI
 - NO

- ¿Cree usted que es necesario lavarse con agua y jabón durante 40-60 segundos?
 - SI
 - NO

- ¿Cree usted que es necesario mantener durante toda la jornada laboral mascarilla?
 - SI
 - NO

- ¿Cree usted que es necesario mantener durante toda la jornada laboral la distancia física de seguridad?
 - SI
 - NO

- ¿Cree usted que es necesario desinfectar con lejía o sus derivados cada material del aula después de cada clase?
 - SI
 - NO

- ¿Cree usted que es necesario mantener el aula ventilada en todo momento durante la jornada laboral?
 - SI
 - NO

- ¿Cree Usted que el alumnado puede compartir materiales y libros docentes durante las sesiones de clase?
 - SI
 - NO

- ¿Cree usted que se debe disponer de gel de solución hidroalcohólica en todas las aulas?
 - SI
 - NO

- ¿Cree usted que es necesario que la comunidad educativa sepa hacer un correcto lavado de manos?
 - SI
 - NO

¿Qué superficie de la cara tiene que cubrir la mascarilla?

- Boca
- Nariz y boca
- Nariz, boca y barbilla

Usando la mascarilla ¿a quién protege?

- Al propio individuo
- A las personas del entorno inmediato
- Ambos

¿Qué medida es más eficaz para evitar contaminar las manos

- Lavado de manos con agua y jabón durante 20 segundos
- Usar guantes

¿Cuánto es la distancia física que ha de mantenerse entre personas para evitar el contagio?

- 1 metros
- 2 metros
- 3 metros