



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y MIEDO FRENTE AL CONTAGIO DE  
COVID-19 EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE  
LAMBAYEQUE EN EL 2020**

**PRESENTADO POR  
LUZ CLARITA, DEZA MIRANDA  
JERSON AARON, PAREDES PAREDES**

**ASESOR  
HERRY LLOCLLA GONZALES**

**TESIS  
PARA OPTAR EL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO**

**CHICLAYO, PERÚ  
2021**



**Reconocimiento - No comercial  
CC BY-NC**

El autor permite entremezclar, ajustar y construir a partir de esta obra con fines no comerciales, y aunque en las nuevas creaciones deban reconocerse la autoría y no puedan ser utilizadas de manera comercial, no tienen que estar bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



**USMP**  
UNIVERSIDAD DE  
SAN MARTIN DE PORRES

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y MIEDO FRENTE AL CONTAGIO DE  
COVID-19 EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE  
LAMBAYEQUE EN EL 2020**

**TESIS**

**PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE  
MÉDICO CIRUJANO**

**PRESENTADO POR  
LUZ CLARITA, DEZA MIRANDA  
JERSON AARON, PAREDES PAREDES**

**ASESOR  
DR. HERRY, LLOCLLA GONZALES**

**CHICLAYO-PERÚ**

**2021**

## **JURADO**

**Presidente:** Dra. María Susana Picon Perez

**Miembro:** Dr. Marco Antonio Usquiano Vitela

**Miembro:** Dra. Nelida Milly Esther Otiniano Garcia

## DEDICATORIA

El presente trabajo es dedicado a mis padres, quienes me acompañaron todos estos años y me enseñaron a seguir adelante a pesar de las adversidades, por apoyarme, guiarme y por ser la base que me ayudó a llegar hasta aquí, ellos son los protagonistas de este “sueño alcanzado”.

Aaron

Dedico de manera especial este trabajo a mi hermana, la médica que me inspiró a seguir este camino de la medicina y a mis padres quienes hicieron posible que llegara a culminarlo.

Luz

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradecimientos a Luz Clarita Deza Miranda por su infinita paciencia para coordinar nuestro proyecto. A mi madre Umbelina Paredes Alarcón y a mi padre José Jaime Paredes Díaz siempre dispuestos para mí.

Aaron

Doy gracias a nuestro tutor, a mi compañero y a cada maestro que hizo parte de mi formación durante todos estos años.

Luz

## ÍNDICE

<b>RESUMEN</b>	VI
<b>ABSTRACT</b>	VII
<b>INTRODUCCIÓN</b>	1
<b>I. MATERIALES Y MÉTODOS</b>	5
<b>II. RESULTADOS</b>	7
<b>III. DISCUSIÓN</b>	10
<b>IV. CONCLUSIONES</b>	12
<b>V. RECOMENDACIONES</b>	13
<b>FUENTES DE INFORMACIÓN</b>	14
<b>ANEXOS</b>	

## RESUMEN

Gran parte de la causalidad del aumento descontrolado de cifras y muertes a causa de covid-19 ha sido la falta de un conocimiento acertado por parte de la población sobre la enfermedad, **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y miedo frente al contagio de covid-19 en estudiantes universitarios de Lambayeque en el 2020. **Materiales y métodos:** El presente trabajo de investigación es de tipo analítico, transversal, no experimental, y estudia 152 estudiantes de 5° y 6° año de la Facultad de Medicina de la Universidad de San Martín de Porres Filial Norte mediante un cuestionario virtual incluyendo una escala de conocimiento y otra de miedo. **Resultados:** Al realizar la prueba de la correlación de Pearson, se encontró que no existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y miedo frente al contagio de covid-19. **Conclusiones:** En la población de estudio no se encuentra una relación significativa entre ambas variables.

**Palabras claves:** Covid-19, SARS Cov-2, miedo, conocimiento (**Fuente:** DeCS-BIREME).

## ABSTRACT

Much of the cause of the uncontrolled increase in numbers and deaths due to COVID-19 has been the lack of accurate knowledge on the part of the population about the disease, **Objective:** To determine the relationship between the level of knowledge and fear of contagion of COVID-19 in university students of Lambayeque in 2020. **Materials and Methods:** This research work is analytical, cross-sectional, non-experimental, and studies 152 5th and 6th year students of the Faculty of Medicine of the Universidad San Martín de Porres North Branch using a virtual questionnaire including a knowledge scale and a fear scale. **Results:** There is not relationship between the level of knowledge and fear of the contagion of COVID-19 in Lambayeque university students in 2020. **Conclusions:** In the study population, a relationship was not found between both variables.

**Keywords:** Covid-19, Sars-Cov-2, fear, knowledge (**Source:** MeSH NLM).

## INTRODUCCIÓN

Actualmente nos encontramos atravesando uno de los mayores retos de la Salud Pública, una pandemia originada por la infección respiratoria de un virus que ha sido llamado SARS-CoV-2, el cual produce la enfermedad llamada COVID-19, las pruebas concluyen que el brote se originó por exposiciones en un mercado de la ciudad de Wuhan, China. (1) Este virus es capaz de infectar a humanos por medio de síntomas respiratorios como secreción nasal, dolor de garganta, tos y fiebre, además del contacto directo con secreciones que contienen carga viral. (2) Las cifras a nivel mundial han llegado a alcanzar más allá de los 42 millones de contagios y más de 1 millón de muertes hasta octubre del pasado año (3).

Sin embargo, uno de los problemas fundamentales que ha propiciado una extensa propagación es la falta de información adecuada por parte de la población, además de un miedo cada vez mayor de contraer la infección, es por ello que el problema que nos planteamos como investigadores es ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y miedo frente al contagio de SARS-CoV-2? De esta forma se podrá conocer si existe o no una relación, si realmente la población al estar más informada logra tener un buen conocimiento sobre esta enfermedad y como prevenirla, sintiéndose de esta forma más segura y con menos miedo frente a esta enfermedad.

Al tratarse de una nueva enfermedad, es muy poco lo que actualmente se conoce, y no todo verificado totalmente, lo que se sabe es que se trata de un virus ARN mono catenario lineal positivo perteneciente a la familia de los coronavirus, género beta coronavirus, esta enfermedad ha sido catalogada como una zoonosis, identificando al murciélago como reservorio responsable de la actual pandemia, mediante un huésped intermediario, que en este caso es el pangolín. La transmisión se puede dar de forma directa, mediante gotas respiratorias de persona a persona durante un contacto cercano menor a 2 metros sin protección; e indirecta, mediante fómites o vectores donde el virus persiste en objetos con los que una persona infectada ha tenido contacto. El periodo de incubación de esta enfermedad dura entre 5 a 6 días después, con un rango de 1 a 14 días, el periodo de transmisibilidad

puede iniciar antes de que los síntomas se presenten entre 2 a 4 días y extenderse hasta 14 días posteriores, se ha determinado también que las personas en periodo de ventana o asintomáticas tienen una mayor capacidad de transmisión. (4)

La fisiopatología de esta enfermedad comienza con la fijación del virus a la célula mediante la unión de la proteína S hacia el receptor ECA2 y a la glicoproteína CD147, junto a la acción de la proteína M. Todo este complejo activa a la proteasa transmembrana e irrumpe la integridad de la membrana celular permitiendo la absorción del virus. Su replicación se lleva a cabo en el ribosoma y aparato de Golgi, además se une a receptores en la membrana nuclear llamados importinas y penetra hacia el núcleo por los complejos de poros nucleares. Este mecanismo retrasa la acción de interferón 1, disminuye su respuesta y la infección aumenta, además reduce el número de receptores ECA2, reduciendo la conversión de angiotensina 2 en angiotensina 1-9 y 1-7, que contiene efecto antiinflamatorio. (2)

Esta infección inicia en las vías respiratorias altas, esta infección temprana conlleva a que la respuesta inmune sea activada y a una resolución de la infección en los casos asintomáticos o leves, sin embargo, en pacientes susceptibles o inmunocomprometidos con comorbilidades, esta respuesta no es eficiente y la infección alcanza el tracto respiratorio inferior, convirtiéndose en una neumonía. Es aquí donde comienza una fase inflamatoria por la activación de células epiteliales, endoteliales, macrófagos, citocinas y quimiocinas pro inflamatorias, esto incrementa la permeabilidad capilar produciendo un gran edema e infiltración de estas células en el alvéolo, lo que causará una pérdida de función de los neumocitos tipo II y una consecuente disminución de surfactante con el posterior colapso alveolar dando lugar a un Síndrome de Dificultad Respiratoria Aguda. Esta fase inflamatoria que provoca la infección hacia las células endoteliales activa también una cascada de coagulación que provoca eventos trombóticos a nivel venoso y arterial afectando a la mayoría de órganos que provoca una falla multiorgánica en muchos pacientes y posteriormente la muerte. Las personas susceptibles o grupos de riesgo a una infección severa son aquellas con factores de riesgo identificados como: obesidad, enfermedades pulmonar crónicas, enfermedad renal crónica, hipertensión arterial, diabetes mellitus, etc. (2)

El cuadro clínico se ha dividido en leve, moderado, severo y críticos, siendo los leves los más frecuentes. Los síntomas más frecuentes son: Tos, malestar general, dolor de garganta, fiebre, anosmia, etc. Los signos de alarma que indican un cuadro más severo son: Disnea, frecuencia respiratoria > 22, saturación de oxígeno < 95 %, alteración del nivel de conciencia, etc. El diagnóstico se realiza teniendo en cuenta antecedentes epidemiológicos, cuadro clínico y pruebas diagnósticas que permiten la confirmación o descarte de los casos, además del uso complementario de pruebas de imagen para conocer la severidad y pronóstico del cuadro con mayor exactitud. (4)

El manejo se realiza de acuerdo a la complejidad del cuadro, los casos leves no requieren de hospitalización, por lo que se indica un correcto aislamiento domiciliario con seguimiento, tanto los casos moderados como severos requieren de hospitalización y de ser necesario, un manejo en área de cuidados críticos. Las medidas de prevención y control son lo más importante para evitar la transmisión, entre estas tenemos: mantener la distancia de al menos dos metros, realizar un lavado de manos correcto durante 20 segundos, practicar buena higiene al toser o estornudar y el uso de mascarilla. (4)

Distintos estudios fueron revisados concernientes al tema de investigación, como el de Yaling donde se utilizó un diseño no experimental, transversal sobre conocimientos, actitudes y prácticas asociadas a COVID-19 entre los estudiantes de pregrado de 10 universidades de China con un total de 872 estudiantes, incluidos 430 estudiantes de medicina y 442 no estudiantes de medicina. El total de participantes con un conocimiento apropiado fue de 82,34 % los participantes que reportaron una actitud positiva fue de 73,81 % y prácticas proactivas fueron encontradas en el 87,94 % de participantes (8).

En la investigación de Khasawneh fue realizado un estudio de tipo descriptivo transversal en estudiantes de medicina de diferentes niveles en 6 escuelas de medicina sobre conocimientos, percepciones y precauciones sobre covid-19 mediante un cuestionario. Los estudiantes mostraron un nivel de conocimiento sobre covid-19 esperado y estrategias e implementaciones apropiadas para prevenir la transmisión (10).

Rakhmanov realizó una investigación sobre conocimiento y niveles de ansiedad en estudiantes universitarios de Nigeria hacia covid-19 fue de tipo transversal, donde participaron 183 estudiantes, de los cuales un conocimiento correcto fue aproximadamente de 88 %, el nivel de ansiedad fue mayor en mujeres que hombres, además los estudiantes de ciencias de la salud tuvieron un nivel de conocimiento mayor que otras facultades (13).

En la investigación de Vargas se realizó un estudio descriptivo transversal mediante un cuestionario en estudiantes de 5° y 6° año, para determinar su conocimiento sobre las vías de transmisión, medidas de prevención y actitudes sobre covid-19. Se analizaron un total de 153 encuestas y se encontraron conocimientos adecuados y actitudes positivas en la población estudiada (17).

En el Perú, Soca Guzmán realizó un estudio epidemiológico transversal y analítico con el objetivo de determinar el miedo, depresión y ansiedad en gestantes en el panorama de COVID-19 en el Hospital Nacional Cayetano Heredia. Participarán del estudio un total de 246 gestantes, la hipótesis que plantean refiere que la actual pandemia pondría en riesgo a la gestante a desarrollar depresión y ansiedad, teniendo gran impacto en su salud mental (18).

Castañeda realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal en Perú con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los comerciantes del Mercado de Villa María del Perpetuo Socorro en Lima. De esta población, solo el 50 % tuvieron un nivel de conocimiento bajo y sólo un 30,3 % presentó conocimiento alto (19).

En nuestro estudio, los objetivos planteados son los siguientes:

- Identificar el nivel de conocimiento frente al contagio de COVID-19 en estudiantes universitarios de Lambayeque en el 2020
- Identificar el miedo frente al contagio de COVID-19 en estudiantes universitarios de Lambayeque en el 2020

- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y miedo frente al contagio de COVID-19 en estudiantes universitarios de Lambayeque en el 2020

La hipótesis planteada es la siguiente: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y miedo frente al contagio de COVID-19 en estudiantes universitarios de Lambayeque en el 2020.

## **I. MATERIALES Y MÉTODOS**

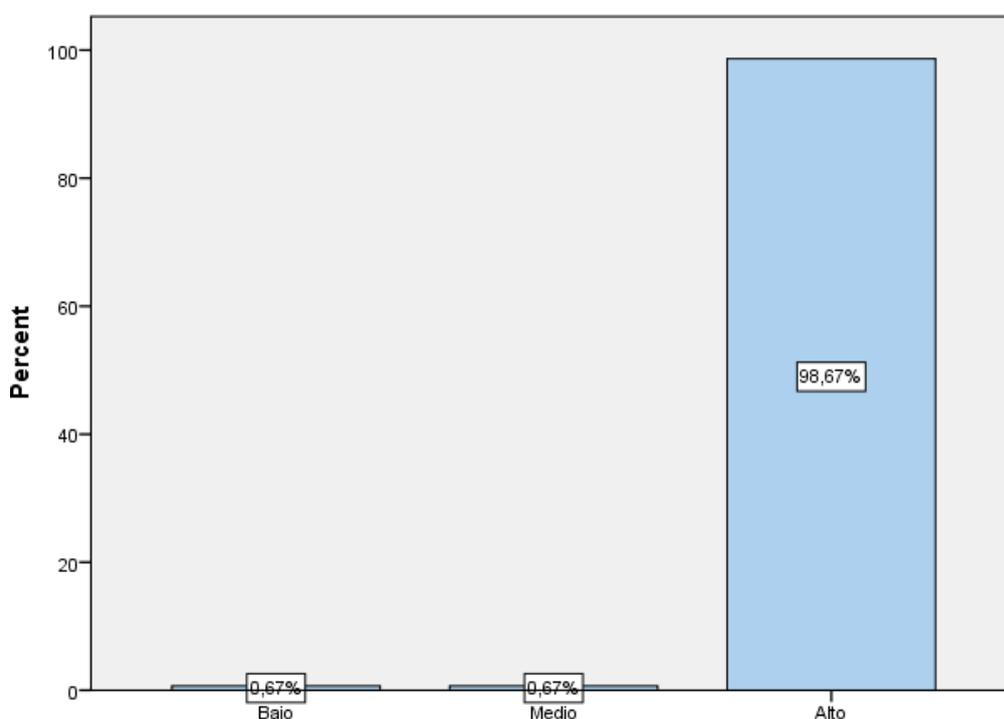
Esta investigación fue de tipo observacional analítico de corte transversal de diseño no experimental. La institución donde se realizó la investigación fue en la Facultad de Medicina Humana de la Universidad San Martín de Porres Filial Norte, en una población censal total de 150 estudiantes de 5.º y 6.º año, se utilizó como criterios de inclusión que se trate de estudiantes de 5.º y 6.º año de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad San Martín de Porres Filial Norte y estudiantes matriculados en el presente ciclo académico, entre los criterios de exclusión consideramos a estudiantes que no acepten participar en el estudio y a los propios investigadores que también formaban parte de la población que fueron finalmente los únicos dos excluidos.

La recolección de datos se obtuvo mediante cuestionarios virtuales, nuestro instrumento consistió en dos cuestionarios virtualizados mediante la plataforma de Google Forms. El primer cuestionario es uno previamente validado mediante el juicio de expertos llamado “Cuestionario sobre conocimiento del COVID-19” que consta de 20 preguntas de opción múltiple donde la respuesta es registrada en dos categorías: Correcto, que equivale a 1 punto; e Incorrecto, que equivale a 0 puntos. El segundo cuestionario es una escala previamente construida sobre la base de una revisión exhaustiva de escalas de miedo existentes, llamada “Escala del miedo al COVID-19”, es una escala auto administrada que consta de siete ítems y fue valorada en una escala Likert de 1, que equivale a totalmente en desacuerdo y 5 que es equivalente a totalmente de acuerdo, mientras mayor sea el puntaje mayor será el miedo hacia covid-19.

Para la base de datos se utilizó la hoja de cálculo Excel 2016 y para el análisis de los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS 24.0. Ambas variables fueron analizadas estadísticamente como un puntaje acumulado sumatorio, se utilizó estadística descriptiva para datos de ambas variables por separado y para la relación se hizo pruebas de normalidad para identificar la distribución de los datos, como la distribución de los datos fue normal, se utilizó la correlación de Pearson. El proyecto de investigación fue aprobado por el comité de ética la Universidad San Martín de Porres. Se puso a disposición de los participantes un consentimiento informado al inicio de la encuesta donde se detalló los fines de la investigación y la posibilidad de retirarse del estudio en cualquier momento, además del acuerdo de confidencialidad que destaca el anonimato y la no divulgación de datos que pudieran identificar a los participantes.

## II. RESULTADOS

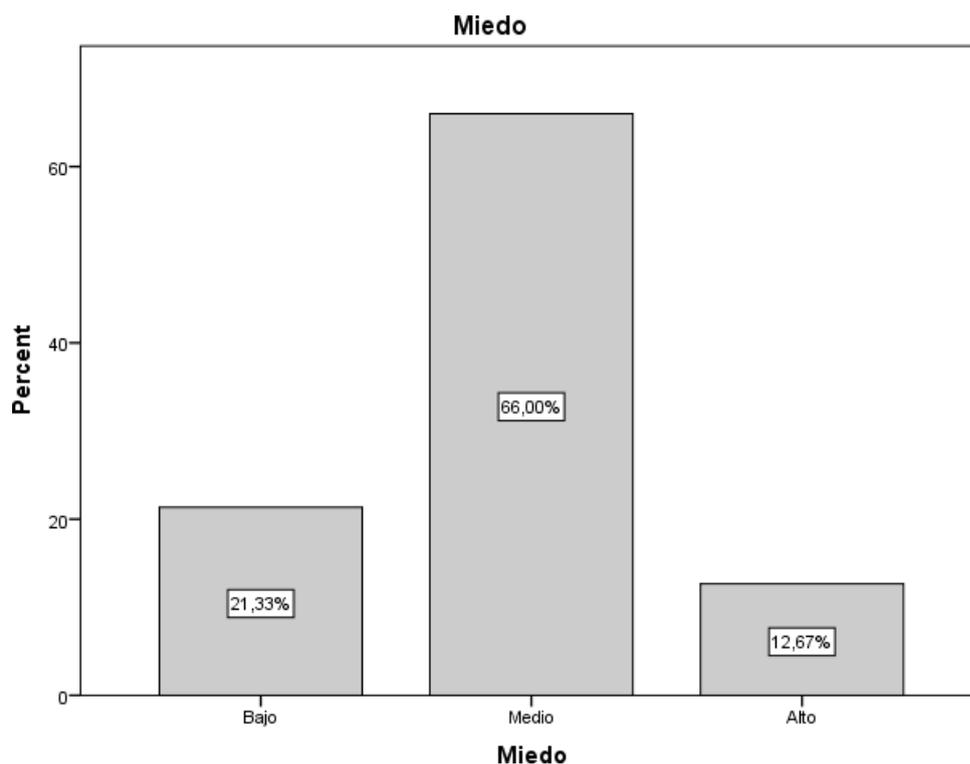
Para dar respuesta al primer objetivo que busca identificar el nivel de conocimiento frente al contagio de covid-19 se graficó las respuestas al instrumento aplicado a estos estudiantes:



**Figura 1.** Frecuencia de conocimiento frente al contagio de COVID-19 en estudiantes universitarios de Lambayeque en el 2020.

En la figura 1, se aprecian las frecuencias por nivel de conocimiento, el nivel de conocimiento con mayor frecuencia fue alto (98,67 %), y tanto el nivel de conocimiento bajo y medio obtuvo la misma frecuencia (0.67 %)

Para dar respuesta al segundo de los objetivos se busca identificar el miedo frente al contagio de covid-19 en estudiantes universitarios de Lambayeque en el 2020 se realizó el siguiente gráfico:



**Figura 2.** Frecuencia de miedo frente al contagio de COVID-19 en estudiantes universitarios de Lambayeque en el 2020.

En esta segunda figura se evidencia el nivel de miedo frente al contagio de COVID-19 en estudiantes universitarios de Lambayeque en el 2020, donde la mayoría se encuentra en un nivel medio con un 66,00 % de frecuencia, un 21,33 % presentó un nivel de miedo bajo, y un 12,67 % un nivel de miedo alto.

Para dar respuesta al tercero de los objetivos se busca determinar la relación entre el nivel de conocimiento y miedo frente al contagio de covid-19 en estudiantes universitarios de Lambayeque en el 2020 se realizó la siguiente tabla:

**Tabla 1.** Relación entre el nivel de conocimiento y miedo frente al contagio de covid-19 en estudiantes universitarios de Lambayeque en el 2020.

		<b>Conocimiento</b>	<b>Miedo</b>
Conocimiento	Correlación de Pearson	de 1	-,135
	Sig. (bilateral)		,099
	N	150	150
Miedo	Correlación de Pearson	de -,135	1
	Sig. (bilateral)	,099	
	N	150	150

\*Según la correlación de Pearson no existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y miedo frente al contagio de COVID-19 en estudiantes universitarios de Lambayeque en el 2020

La prueba de la hipótesis que se realizó fue la Correlación de Pearson y la medida de correlación con el coeficiente R de Pearson.

Se enfrentó ambas variables con la prueba de la correlación de Pearson, encontrándose como resultado que la relación entre el nivel de conocimiento y miedo frente al contagio de covid-19 no es estadísticamente significativa, puesto que el valor de “p” obtenido es mayor a 0.05, ya que se obtuvo el valor de p de 0.099 y el valor de R de Pearson obtenido es de -0,135 o 13.5 % , con una probabilidad de error del 9,9 % no existe relación entre el nivel de conocimiento y miedo frente al contagio de covid-19.

Dado que sigma bilateral (0,099) > 0,05 no hay suficiente evidencia para rechazar Ho.

No se pudo demostrar correlación entre el nivel de conocimiento y el miedo, porque el valor de p de Pearson fue mayor de 0.05 (p = 0,099). Así mismo se observó el coeficiente de correlación en -0,135, indicando la correlación negativa (o indirecta)

entre ambas variables: a medida que el conocimiento frente al contagio aumenta, el miedo disminuye.

### III. DISCUSIÓN

Este estudio se orientó en determinar la relación entre el nivel de conocimiento y miedo frente al SARS-CoV-2 en estudiantes de medicina humana del 5° y 6° año. Se determinó que el 98,67 % de los estudiantes tienen un nivel de conocimiento alto frente al SARS-CoV-2, un 0,67 % tienen un nivel de conocimiento medio y el 0,67 % de estudiantes presentan un nivel de conocimiento bajo, esto coincide con la investigación realizada por Yaling (8) que concluye que el nivel de conocimiento apropiado fue de 82,34 % de los participantes, quienes reportaron una actitud positiva fue de 73,82 % y las prácticas proactivas fueron encontradas en el 87,94 % de participantes, esto hace referencia al mayor nivel de conocimiento entre estudiantes.

Asimismo, los resultados coinciden con la investigación llamada “Estudiantes de Medicina y COVID-19: Conocimiento, actitudes, y medidas de precaución” realizada por Khasawneh (10), donde se encontró que los estudiantes mostraron un nivel de conocimiento alto sobre covid-19, incluyendo estudiantes de medicina de diferentes niveles en 6 escuelas de medicina, al igual que otro estudio también realizado en Jordania por Alzoubi (11) llamado “Conocimiento, actitudes y prácticas entre estudiantes universitarios no médicos en Jordania” donde se obtuvo una respuesta positiva sobre conocimiento en más del 90 % de estudiantes.

Esto puede deberse a que las investigaciones mencionadas fueron igualmente realizadas en escuelas de estudio de nivel superior, y muchas de ellas también en las facultades de ciencias de la salud, donde por tratarse de un tema necesario se encontró un nivel alto de conocimiento.

Uno de los objetivos, además fue identificar que el miedo frente al contagio de SARS-CoV-2 en los estudiantes fue medio en el 66 %, bajo en un 21.33% y alto en el 12,67 % de estudiantes. Estos resultados pueden llegar a ser relacionados a una probable condición psicológica y mental previa de cada uno de los estudiantes.

Finalmente se obtuvo que no existe una relación entre el nivel de conocimiento y miedo frente al contagio de SARS-CoV-2 en la población esto coincide con la investigación realizada por Rakhmanov (13) donde además de un conocimiento correcto de 88 %, el nivel de ansiedad severa fue de 24 %, ansiedad moderada de 22 % y de ansiedad leve de 30 %, y de acuerdo a la relación entre conocimiento y ansiedad no hubo una diferencia significativa. Asimismo, otro estudio llevado a cabo por Sögüt (15) determinó que la relación entre ansiedad y el nivel de conocimiento no fueron estadísticamente significativos.

El significado de una relación inexistente entre estas dos variables puede deberse a que, al haber realizado estos estudios en poblaciones debidamente informadas, como es el caso de estudiantes de ciencias de la salud o provenientes de escuelas educativas superiores, los niveles de miedo o ansiedad tienden a ser bajos, y a no relacionarse proporcionalmente a los niveles de conocimientos altos.

Los resultados de esta investigación no pueden ser extrapolados a una población general, ya que la muestra de este estudio tiene características que propician a un nivel alto de conocimiento.

#### **IV. CONCLUSIONES**

Se determinó que no hubo relación entre el nivel de conocimiento y miedo frente al contagio de SARS-CoV-2 en estudiantes universitarios de Lambayeque en el 2020.

El nivel de conocimiento frente al contagio de SARS-Cov-2 fue alto en la mayoría de la población, una minoría presentan nivel medio y bajo.

El miedo frente al contagio de SARS-CoV-2 en los estudiantes fue mayoritariamente medio, una pequeña proporción de estudiantes presentó niveles de miedo altos y bajos.

## **V. RECOMENDACIONES**

Brindar apoyo a poblaciones expuestas, y con un perfil psicológico de fondo que los hace susceptibles a un mayor miedo en medio de esta pandemia.

Realizar estudios de investigación sobre conocimiento de SARS-CoV-2 aplicados a otras poblaciones, además de determinar la correlación con patologías psiquiátricas.

Identificar la correlación entre el conocimiento de SARS-CoV-2 y el índice de contagio de distintas poblaciones.

Fomentar mayor información verídica sobre las características de este virus y la enfermedad que genera a los estudiantes, asimismo resaltando la importancia de su prevención.

## FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre Nuevo coronavirus China. [internet]. 2020. [acceso 24 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/csr/don/12-january-2020-novel-coronavirus-china/es/>
2. Wang S., Wen K., et al. SARS-CoV-2 y COVID-19. Revista de Microbiología, Inmunología e Infección. [Internet]. 2020 [acceso 24 de octubre del 2020]; 53 (3): 363-364. Disponible en: <https://sciedirect.com>
3. Center for Systems Science and Engineering. Mapa COVID-19 [Internet]. Johns Hopkins University. 2020 [citado 24 octubre 2020]. Disponible en: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>
4. Ministerio de Salud. Sala situacional. COVID-19 Perú. [internet]. 2020. [acceso 24 de octubre del 2020]. Disponible en: [https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)
5. Srikanth Bhagavathula A., Ali Aldhaleei W., et al. Novel Coronavirus (COVID-19) Knowledge and Perceptions: A Survey of Healthcare Workers [Internet]. Al Ain; 2020 [citado 27 octubre 2020]. Disponible en: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.09.20033381v2.article-info>
6. Huynh G., Thi Nguyen H., et al. Knowledge and attitude toward COVID-19 among healthcare workers at District 2 Hospital, Ho Chi Minh City. Asian Pacific Journal of Tropical Medicina [Internet]. 2020 [citado 27 octubre 2020];13(6):260 -. Disponible en: [www.apjtm.org](http://www.apjtm.org)
7. Bao-Liang Z., Wei L., et al. Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: a quick online cross-sectional survey. International Journal of Biological Sciences [Internet]. 2020 [citado 27 octubre 2020];16(10):1745–1752. Disponible en: [www.ijbs.com](http://www.ijbs.com)
8. Yaling P., Chenchen P., et al. A cross-sectional survey of knowledge, attitude and practice associated with COVID-19 among undergraduate students in China. BMC Public Health [Internet]. 2020 [citado 27 octubre 2020]; 20: 1292. Disponible en: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/>
9. Abdel Wahed W., Mamdouh Hefzy E., et al. Assessment of Knowledge, Attitudes, and Perception of Health Care Workers Regarding COVID-19, A

- Cross-Sectional Study from Egypt. *Journal of Community Health* [Internet]. 2020 [citado 28 octubre 2020]; Disponible en: <https://www.springer.com/journal/10900>
10. Khasawneh Ashraf I., Humeidan Anas A., *et al.* Medical Students and COVID-19: Knowledge, Attitudes, and Precautionary Measures. A Descriptive Study from Jordan. *Frontiers in Public Health* [Internet]. 2020 [citado 28 octubre 2020]; 8: 253. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpubh.2020.00253>
  11. Alzoubi H., Alnawaiseh N., *et al.* COVID-19 - Knowledge, Attitude and Practice among Medical and Non-Medical University Students in Jordan. *Journal of Pure and Applied Microbiology* [Internet]. 2020 [citado 28 octubre 2020];14(1):17–24. Disponible en: [www.microbiologyjournal.org](http://www.microbiologyjournal.org)
  12. Reuben R., Danladi M., *et al.* Knowledge, Attitudes and Practices Towards COVID-19: An Epidemiological Survey in North-Central Nigeria. *Journal of Community Health* [Internet]. 2020 [citado 28 octubre 2020]; Disponible en: [www.springer.com/journal/10900](http://www.springer.com/journal/10900)
  13. Rakhmanov O., Dane S. Knowledge and Anxiety Levels of African University Students Against COVID-19 During the Pandemic Outbreak by an Online Survey. *Journal of Research in Medical and Dental Science* [Internet]. 2020 [citado 29 octubre 2020];8(3):53–56. Disponible en: [www.jrmds.in](http://www.jrmds.in)
  14. Saqlain M., Munir M.M., *et al.* Knowledge, attitude, practice and perceived barriers among healthcare workers regarding COVID-19: a cross-sectional survey from Pakistan. *Journal of Hospital Infection* [Internet]. 2020 [citado 29 octubre 2020]; 105:419–423. Disponible en: [www.elsevier.com/locate/jhin](http://www.elsevier.com/locate/jhin)
  15. Sögüt S, Cangöl E. The relationship between COVID-19 knowledge levels and anxiety states of midwifery students during the outbreak: A cross-sectional web-based survey. *Perspect Psychiatric Care* [Internet]. 2020 [citado 29 octubre 2020]; 1–7. Disponible en: [www.wileyonlinelibrary.com/journal/ppc](http://www.wileyonlinelibrary.com/journal/ppc)
  16. Ríos Gonzáles C. M. Conocimientos, actitudes y prácticas hacia COVID-19 en paraguayos el periodo de brote: una encuesta rápida en línea. *Revista de Salud Pública de Paraguay* [Internet]. 2020 [citado 29 octubre 2020];10(2):17–22. Disponible en: <http://revistas.ins.gov.py/index.php/rspp>
  17. Vargas Capará F., Pinedo I., *et al.* Conocimientos de vías de transmisión, medidas de prevención y actitudes sobre covid-19 en estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste. *Revista de Facultad de Medicina*

- Humana URP [Internet]. 2020 [citado 30 octubre 2020];20(4):526–535. Disponible en: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH>
18. Soca Guzmán C. Frecuencia de Miedo, Ansiedad y Depresión en Gestantes en el contexto covid-19 en un Hospital General de Lima-Metropolitana [Especialista en Ginecología y Obstetricia]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020.
  19. Castañeda Milla S. R. Conocimiento sobre medidas preventivas frente al covid-19 en comerciantes del Mercado de Villa María del Perpetuo Socorro.Lima-2020. [Bachiller]. Universidad Norbert Wiener; 2020.
  20. Mousavizadeh L., Ghasemi S. Genotype and phenotype of COVID-19: Their roles in pathogenesis. Journal of Microbiology, Immunology and Infection [Internet]. 2020 [citado 22 diciembre 2020]; 1684–1182. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jmii.2020.03.022>
  21. Prompetchara E., Ketloy C., Palaga T. Immune responses in COVID-19 and potential vaccines: Lessons learned from SARS and MERS epidemic. Asian Pacific Journal of Allergy and Immunology [Internet]. 2020 [citado 22 diciembre 2020]; 38: 1–9. Disponible en: <http://apjai-journal.org/wp-content/uploads/2020/03/1.pdf>
  22. Transmisión del SARS-CoV-2: Repercusiones sobre las precauciones en materia de prevención de infecciones. OMS [Internet]. 2020 [citado 22 diciembre 2020]; Disponible en: [www.who.int](http://www.who.int)
  23. Quesada J., López-Pineda A., *et al.* Período de incubación de la COVID-19: Revisión sistemática y metaanálisis. Revista Clínica Española [Internet]. 2020 [citado 28 diciembre 2020];221(2021):109–117. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rce.2020.08.005>
  24. PASTRIAN SOTO G. Bases Genéticas y Moleculares del COVID-19 (SARS-CoV-2). Mecanismos de Patogénesis y de Respuesta Inmune. International Journal of Odontostomatology [Internet]. 2020 [citado 29 diciembre 2020];14(3):331–337. Disponible en: <http://www.ijodontostomatology.com/es/>
  25. Ruiz Bravo A., Jiménez Valera M. SARS-CoV-2 y pandemia de síndrome respiratorio agudo (COVID-19). Ars Pharmaceutica [Internet]. 2020 [citado 29 diciembre 2020];61(2):63–79. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.30827/ars.v61i2.15177>
  26. Marta Enguita J., Corroza Laviñeta J., Ostolaza A. Factores de riesgo y predictores de gravedad en pacientes hospitalizados por COVID-19: Análisis de

- 52 casos. *Medicina Clínica* [Internet]. 2020 [citado 29 diciembre 2020];155(8):360–363. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2020.06.012>
27. Ministerio de Salud. Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú. Lima, Perú; 2020. pp. 9–11.
28. Huarcaya Victoria J., Villareal Zegarra D., *et al.* Psychometric Properties of a Spanish Version of the Fear of COVID-19 Scale in General Population of Lima, Peru. *International Journal of Mental Health and Addiction* [Internet]. 2020 [citado 10 diciembre 2020]; Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00354-5>
29. Real Academia Española [Internet]. Diccionario de la lengua española. 2020 [citado 30 diciembre 2020]. Disponible en: <https://dle.rae.es/miedo>

## ANEXOS

### Anexo 1: Cuestionario sobre conocimiento de covid-19

#### Presentación

Buenos días, somos estudiantes de la carrera de medicina humana de la Universidad San Martín de Porres, estamos realizando un estudio cuyo objetivo es conocer la relación entre el conocimiento y miedo frente al contagio de covid-19 en estudiantes universitarios de Lambayeque en el 2020.

Pido su colaboración para que me facilite ciertos datos que me permitan llegar al objetivo de estudio ya mencionado.

Toda información que me brinde será recolectada en forma anónima, la cual será utilizada de manera confidencial por los investigadores responsables del proyecto.

En ningún momento se difundirá la información individual, si tiene alguna duda puede solicitar su aclaración.

Muchas gracias por su colaboración.

#### Instrucciones

Lea detenidamente cada una de las preguntas del presente cuestionario y encierre con un círculo o marque con una cruz (x) la respuesta que considere correcta, solicito que responda con veracidad, agradeciendo de antemano su colaboración.

#### Datos generales

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_

Universidad: \_\_\_\_\_

Carrera: \_\_\_\_\_

Año de estudios: \_\_\_\_\_

## **Conocimientos sobre la etiología del covid-19**

### **1. La definición del covid-19 es:**

- a) El nombre de una enfermedad infecciosa emergente contagiosa.
- b) El nombre de un virus que causa diversas enfermedades.
- c) El nombre que se le da a una revisión médica.
- d) El nombre de un virus que ocasiona abundante sangrado, falla orgánica y hasta la muerte.

### **2. ¿El covid-19 es causado por?**

- a) Hongos
- b) Virus
- c) Bacteria
- d) Parásitos

### **3. ¿Cuánto tiempo transcurre entre la exposición al covid-19 y la manifestación de síntomas?**

- a) 24 y 72 horas.
- b) 1 y 14 días.
- c) Entre 30 y 45 días
- d) Todas las anteriores

## **Conocimientos sobre los medios de transmisión y grupo de riesgo ante el covid-19**

### **4. El virus del covid-19, se contagia por medio de:**

- a) Contacto con las heces, sangre, orina, saliva, leche materna.
- b) Por las gotas de saliva de la persona enferma que tose, estornuda o habla.
- c) Por contacto de animales como gatos y perros.
- d) Por la mordedura o picadura de animales o insectos.

### **5. ¿En qué medios sobrevive el virus del covid-19?**

- a) Superficies de: Plástico, acero inoxidable, cobre, cartón y bolsas.
- b) Heces de humanos y roedores infectados.
- c) Aguas turbias, ríos, barro, recipiente de agua almacenada.
- d) En heridas infectadas y sangre.

**6. ¿Las personas con riesgo de enfermarse por el covid-19 son?**

- a) Personas que acuden a lugares con mucha de gente.
- b) Personas que no cumplan con el uso mascarilla, distanciamiento social.
- c) Personas que no realizan el lavado de mano mínimo 20 segundos.
- d) Todas las anteriores

**7. ¿Cuál es el grupo de personas con mayor riesgo de enfermarse por el covid-19?**

- a) Los niños que se encuentran en casa.
- b) Personas que no viajan.
- c) Mayores de 60 años, con enfermedades crónicas y embarazadas.
- d) Todas de las anteriores.

**Conocimiento sobre cuadro clínico del covid-19**

**8. Algunos síntomas del covid-19 son:**

- a) Picazón, congestión nasal, estornudo, malestar.
- b) Fiebre, tos seca, dificultad para respirar.
- c) Fiebre, tos, dolor muscular, dolor de garganta.
- d) Dolor de cabeza, tos, malestar y náuseas.

**9. ¿Cuáles son los síntomas que nos avisan que la enfermedad se agrava?**

- a) Fiebre, cansancio, mareos, pérdida del sentido gusto o del olfato.
- b) Falta de aire o dificultad respiratoria.
- c) Escalofríos, dolor muscular, dolor de cabeza.
- d) Dolor de garganta, fatiga, vómitos diarrea, sangrado por la nariz.

**10. ¿Qué órgano es el más afectado en una complicación del covid-19?**

- a) Estómago.
- b) Pulmones.
- c) Páncreas.
- d) Hígado

**Conocimiento sobre medidas de prevención y protección ante el covid-19.**

**11. ¿Qué se puede hacer para prevenir el contagio del covid-19?**

- a) Abrigarse y bañarse todos los días.
- b) Lavado de manos, uso de mascarilla, distanciamiento social.
- c) Beber infusiones calientes a cada momento y lavado de manos.
- d) Consumir frutas y verduras todos los días antes del almuerzo.

**12. ¿Cuál de estas acciones es recomendada para prevenir el coronavirus?**

- a) Lavarse las manos con agua y jabón con frecuencia durante un minuto.
- b) Usar gel antibacterial cada vez que pueda.
- c) Tomar té caliente con limón todas las mañanas.
- d) Usar tapabocas en la calle y en la casa.

**13. ¿Qué medidas de higiene respiratoria debe realizar para evitar la propagación del virus del covid-19?**

- a) Al toser o estornudar, cubrirse la boca y la nariz con el antebrazo.
- b) Al toser o estornudar cubrirse con las manos para evitar el contagio.
- c) Al toser y estornudar cubrirse con un pañuelo y luego botarlo al suelo.
- d) Al toser y estornudar, cubrirse con las manos y luego aplicarse alcohol gel.

**14. ¿Qué debo realizar para evitar el contagio del covid-19?**

- a) Limpiarme los ojos, la nariz y la boca mientras camino por las calles.
- b) Evitar tocarme los ojos, la nariz, y la boca con las manos.
- c) Secarme el sudor de la mascarilla mientras este en la calle.
- d) Tener siempre un pañuelo para secarme la cara mientras transpiro.

**15. ¿Cómo debo saludar a las personas para evitar contagio del covid-19?**

- a) Debo de usar guantes y mascarilla para saludar a otra persona.
- b) Debo evitar el contacto físico y el distanciamiento de 1 metro al saludar.
- c) Debo de lavarme primero las manos y luego lo saludo con la mano.
- d) Todas las anteriores.

**16. Se considera un caso sospechoso del covid-19 cuando la persona:**

- a) Tiene una enfermedad respiratoria aguda o grave.
- b) En los 14 días antes de los síntomas estuvo en un país con alta presencia de coronavirus.
- c) Estuvo en contacto con un caso de covid-19 confirmado o probable.
- d) Todas las anteriores.

**17. ¿Con qué producto debo realizar el lavado de manos para evitar el virus del covid-19?**

- a) Agua y jabón o desinfectante a base de alcohol.
- b) Vinagre con agua y desinfectante a base de alcohol.
- c) Hipoclorito de sodio y lejía.
- d) Detergentes líquidos o de polvo.

**18. ¿Qué debo de realizar si sospecho que tengo la enfermedad del covid-19?**

- a) Usar tapabocas si me siento mal.
- b) Lavarse las manos con agua y jabón durante un minuto.
- c) Atender las medidas de cuarentena.
- d) Todas las anteriores

**19. ¿Cuál de los siguientes medicamentos ayudan a prevenir el coronavirus o disminuir su efecto?**

- a) Antibióticos.
- b) Vacunas antigripales.
- c) Soluciones de agua oxigenada con sol.
- d) Ninguno, no hay medicamentos para COVID-19.

**20. ¿Qué debe de hacer para evitar contagiar a los demás si tuviera el covid-19?**

- a) Aislamiento social, uso de mascarilla simple, descanso y tratamiento médico.
- b) Tomar antibióticos porque eso evitará contagiar a los demás.
- c) Acudir al hospital rápidamente y tomar antibióticos.
- d) Realizar mis actividades con normalidad porque no tengo síntomas.

**Anexo 2: Escala de miedo al coronavirus (SARS-CoV2) – Versión Peruana (28)**

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

1. Tengo mucho miedo del coronavirus (covid-19)	1	2	3	4	5
2. Me pone incómodo(a) pensar en el coronavirus (covid-19)	1	2	3	4	5
3. Tengo miedo de perder mi vida a causa del coronavirus (covid-19)	1	2	3	4	5
4. No puedo dormir porque estoy preocupado de contagiarme del coronavirus (covid-19)	1	2	3	4	5
5. Mi corazón se acelera o palpita cuando pienso en contagiarme del coronavirus (covid-19)	1	2	3	4	5

### **Anexo 3: Hoja informativa de consentimiento informado**

#### **Título del proyecto: “Conocimiento y miedo frente al contagio de covid-19 en estudiantes universitarios de Lambayeque en el 2020”**

La presente investigación es conducida por Jerson Aarón Paredes Paredes y Luz Deza Miranda de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad San Martín de Porres Filial Norte. Actualmente en el Perú, se ha vuelto imprescindible conocer sobre nuestra situación actual con respecto a la pandemia ocasionada por el covid-19, el propósito de esta investigación radica en determinar la relación entre el nivel de conocimiento y miedo frente al contagio de covid-19 en estudiantes universitarios de Lambayeque en el 2020.

Si usted accede a participar de este estudio nos brindará información mediante la resolución de cuestionarios y esto permitirá generar reflexión sobre la importancia de tener conocimiento sobre el tema y el cuidado ante esta enfermedad, además de la obtención de información actualizada sobre estas variables de estudio que podrán servir de base para futuras investigaciones. Su participación será voluntaria. Debe considerar que tiene el derecho a aceptar o negar ser parte del estudio y puede retirar su participación del estudio cuando lo desee sin que esto represente algún perjuicio para usted.

Garantizamos que la información que usted brinde es de carácter confidencial, pues ninguna persona excepto los investigadores manejará la información obtenida o tendrá acceso a las encuestas. Los datos recolectados estarán guardados durante tres meses mientras realizamos el análisis, luego serán eliminados. Cabe mencionar que en caso los resultados sean publicados, ninguna información que identifique a los participantes de forma individual estará presente.

Si tiene alguna duda adicional, puede contactarse con los investigadores:

Jerson Aarón Paredes Paredes: 957912899

Luz Clarita Deza Miranda: 943730882

Gracias por su colaboración.

#### **Anexo 4: Consentimiento informado**

Yo \_\_\_\_\_ sí, deseo participar voluntariamente del trabajo de investigación titulado “**Conocimiento y miedo frente al contagio de covid-19 en estudiantes universitarios**” realizado por los investigadores **Jerson Aarón Paredes Paredes y Luz Deza Miranda**, estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad San Martín de Porres cuya dirección es av. Los Eucaliptos 300. Urb. La Pradera y número de teléfono 074 – 481150.

He recibido de parte de los investigadores toda la información pertinente que se encuentra en la hoja informativa, así como me han dado información adicional al preguntar sobre mis dudas y han sido aclaradas convenientemente.

Firmo este consentimiento

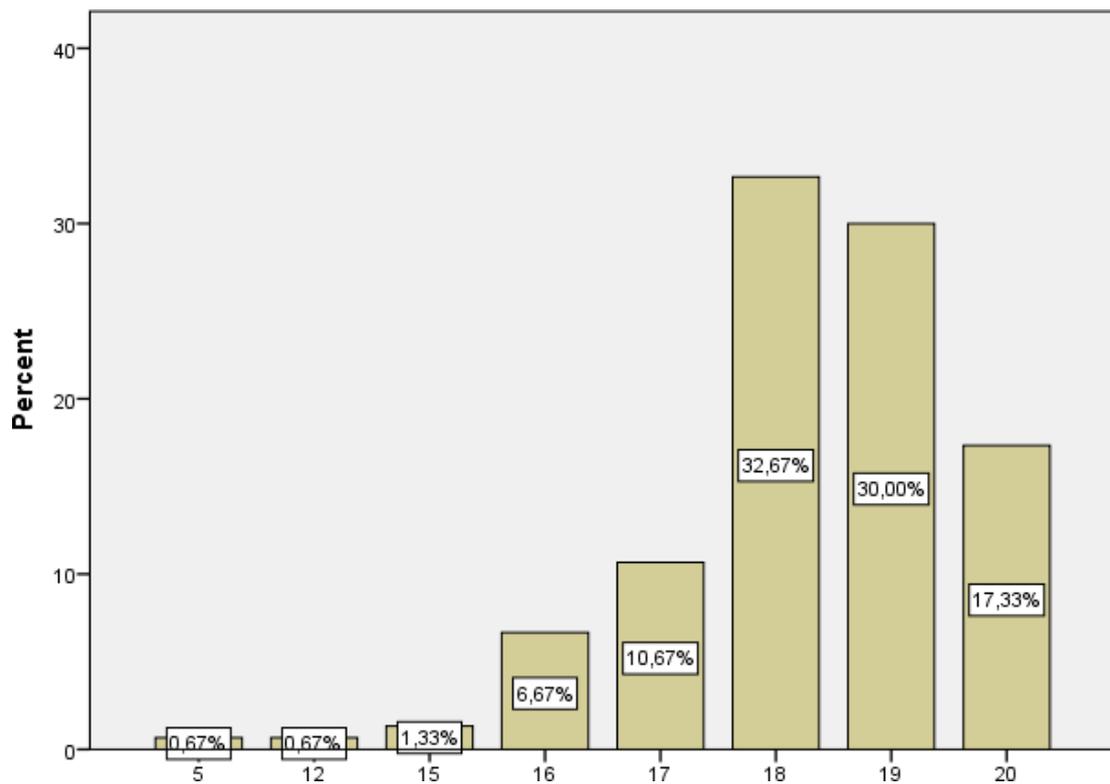
Fecha:

Hora:

Firma del paciente:

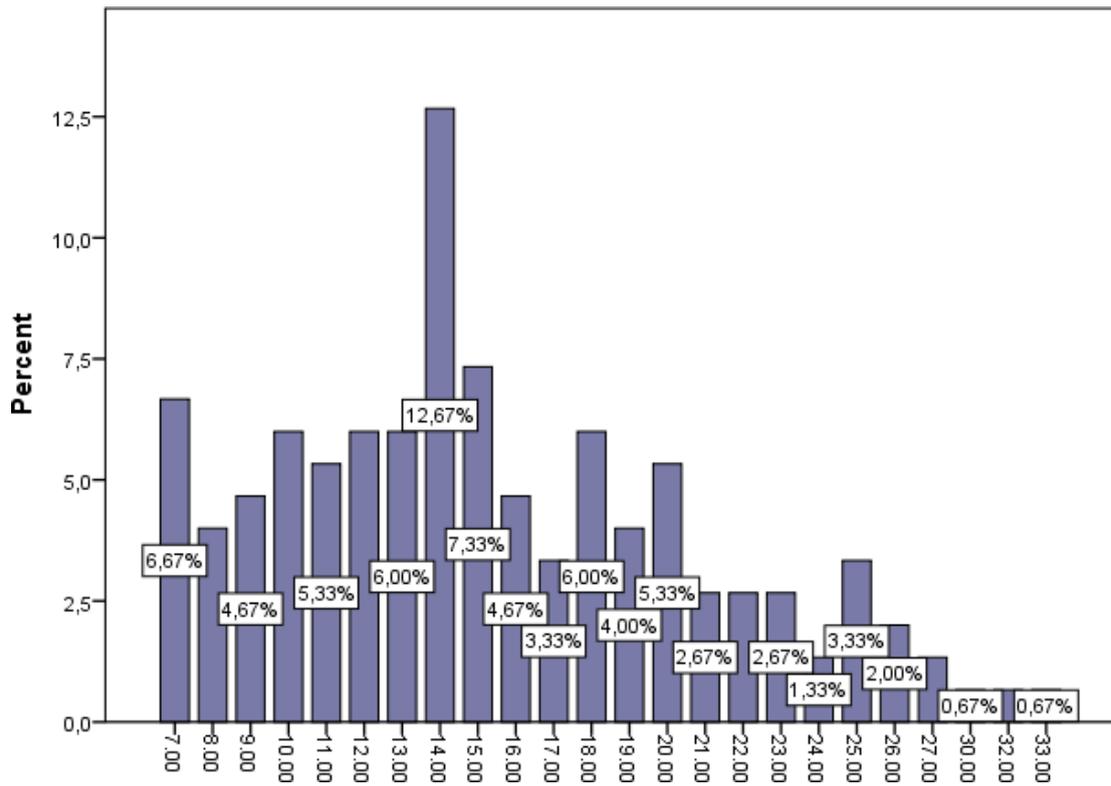
Firma del familiar y/o apoderado:

## Anexo 5



**Figura 1.** Frecuencia de puntaje en cuestionario sobre nivel de conocimiento frente al contagio de COVID-19 en estudiantes universitarios de Lambayeque en el 2020.

## Anexo 6



**Figura 2.** Frecuencia de puntaje en Escala de Miedo frente al contagio de covid-19 en estudiantes universitarios de Lambayeque en el 2020.