

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS
PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN EL NIVEL
SECUNDARIO DE LA I.E. DON JOSÉ DE SAN
MARTÍN DEL DISTRITO ALTO DE LA
ALIANZA, TACNA-2022

TESIS

Presentada por:

Bach. Johana De los Angeles Amaya Quíspes

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

TACNA – PERÚ

2023

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS
PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN EL NIVEL
SECUNDARIO DE LA I.E. DON JOSÉ DE SAN
MARTÍN DEL DISTRITO ALTO DE LA
ALIANZA, TACNA - 2022**

TESIS


Presentada por:

Bach. JOHANA DE LOS ANGELES AMAYA QUÍSPER

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Aprobada por unanimidad, ante el siguiente jurado



Dra. Elioña Ynés Tejada Monroy
Presidenta



Dra. Yolanda Paulina Torres Chavez
Secretaria



Dra. Karimen Jetzabel Mutter Cuellar
Vocal



Dra. Carla Patricia Milagros Mori Fuentes
Asesora

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo Dra. Carla Patricia Milagros Mori Fuentes en mi condición de asesor acreditado por la Resolución de Facultad N°11201-2022-FACS-UNJBG de la tesis titulada: CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN EL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN DEL DISTRITO ALTO DE LA ALIANZA, TACNA-2022. Presentada por la Bachiller JOHANA DE LOS ANGELES AMAYA QUÍSPER. Para optar el Título Profesional de: LICENCIADO EN ENFERMERÍA.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y de similitud de trabajos de investigación y producción intelectual, considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud textual TURNITIN cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 10%.

Por lo que CERTIFICO LA SIMILARIDAD de la ESCALA DE SIMILITUD de la tesis esta de acuerdo a la SIMILITUD BAJA: PERMITIDO, para continuar con los trámites correspondientes y para su publicación en el repositorio institucional.

Se emite el presente certificado con fines de continuar con los trámites respectivos para su obtención del título.



Firma del Asesor

DNI: 00486562

Carla Patricia Milagros Mori Fuentes

DEDICATORIA

A Dios por darme la vida, por no desampararme y estar conmigo en cada paso que doy.

A mi padre Godofredo que ahora me cuida desde el cielo, por su amor incondicional y sus enseñanzas que me han ayudado a perseverar y alcanzar mis objetivos. A mi madre Odilia por darme la vida, por su apoyo y por el invaluable cariño que siempre me ha brindado.

A mi hija Luciana que es mi principal motivación y la razón por la cual me esfuerzo cada día, aunque en este momento quizás no comprenda completamente el significado de mis palabras, espero que en el futuro pueda darse cuenta.

Bach. Johana De los Angeles Amaya Quíspes

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, a la Facultad de Ciencias de la Salud y a la Escuela Profesional de Enfermería, así como a su personal docente y administrativo, por brindarme un aprendizaje invaluable durante mi vida universitaria. Ellos no solo me formaron como profesional, sino que también fueron guías, amigos y mentores que despertaron mi pasión y vocación por mi carrera.

A mi familia por ser los principales promotores de mis sueños, por tener la confianza en mis expectativas, por guiarme con sabiduría valores y principios.

A mi asesora, la Dra. Carla Patricia Mori Fuentes, por su valiosa guía y enseñanzas impartidas a lo largo de mi trayectoria académica. Su tolerancia y aliento moral fueron clave para lograr la culminación de esta investigación.

A toda persona que depositó su fe en mí, que me dio palabras de aliento, un abrazo en los peores momentos, y supo recordarme que podía lograrlo.

Bach. Johana De los Angeles Amaya Quíspes

ÍNDICE

| | Pág. |
|---|-------------|
| RESUMEN..... | xii |
| ABSTRACT..... | xiii |
| INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| | |
| CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 3 |
| 1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA | 3 |
| 1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA..... | 6 |
| 1.3. OBJETIVOS | 7 |
| 1.3.1. Objetivo general | 7 |
| 1.3.2. Objetivos específicos..... | 7 |
| 1.4. JUSTIFICACIÓN | 7 |
| 1.5. HIPÓTESIS | 10 |
| 1.5.1. Hipótesis alterna | 10 |
| 1.5.2. Hipótesis nula | 10 |
| 1.6. VARIABLES DE ESTUDIO | 10 |
| 1.6.1. Variable dependiente | 10 |
| 1.6.2. Variable independiente | 10 |
| 1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES | 11 |
| | |
| CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO..... | 13 |
| 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN..... | 13 |
| 2.2. BASE TEÓRICA..... | 17 |
| 2.2.1. Teoría de enfermería | 17 |
| 2.2.2. Mapa conceptual | 20 |
| 2.2.3. Variables de estudio | 23 |
| 2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS BÁSICOS..... | 37 |

| | Pág. |
|--|---------------|
| CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN | 39 |
| 3.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN | 39 |
| 3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN | 39 |
| 3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN | 39 |
| 3.4. POBLACIÓN | 39 |
| 3.4.1. Criterios de inclusión | 40 |
| 3.4.2. Criterios de exclusión | 40 |
| 3.5. MUESTRA..... | 41 |
| 3.5.1. Tamaño de la muestra..... | 41 |
| 3.5.2. Muestreo o selección de muestra | 41 |
| 3.6. UNIDAD DE ANÁLISIS..... | 41 |
| 3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS | 41 |
| 3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD | 46 |
| 3.9. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS..... | 49 |
| 3.10. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS | 51 |
| 3.11. CONSIDERACIONES ÉTICAS:..... | 51 |
| CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE DATOS | 55 |
| 4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS EN TABLAS Y DESCRIPCIÓN | 55 |
| 4.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS..... | 76 |
| 4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS..... | 79 |
| CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 89 |
| 5.1. CONCLUSIONES..... | 89 |
| 5.2. RECOMENDACIONES..... | 91 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 92 |
| ANEXOS | 99 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | Pág. |
|--|-------------|
| TABLA N° 01: Características sociodemográficas en el en el nivel secundario de la I.E. Don José de San Martín del Distrito Alto de la Alianza, Tacna - 2022. | 56 |
| TABLA N° 02: Conocimiento del COVID-19 en el nivel secundario de la I.E. Don José de San Martín del Distrito Alto de la Alianza, Tacna - 2022. | 60 |
| TABLA N° 03: Conocimiento del COVID-19 según dimensión de información general en el nivel secundario de la I.E. Don José de San Martín del Distrito Alto de la Alianza, Tacna - 2022. | 62 |
| TABLA N° 04: Conocimiento del COVID-19 según dimensión de información específica en el nivel secundario de la I.E. Don José de San Martín del Distrito Alto de la Alianza, Tacna - 2022. | 64 |
| TABLA N° 05: Actitud hacia la aplicación de medidas preventivas de COVID-19 en el nivel secundario de la I.E. Don José de San Martín del Distrito Alto de la Alianza, Tacna - 2022. | 66 |

| | Pág. |
|---|-------------|
| TABLA N° 06: Actitud hacia la aplicación de medidas preventivas de COVID-19 según dimensión cognitivo en el nivel secundario de la I.E. Don José de San Martín del Distrito Alto de la Alianza, Tacna - 2022. | 68 |
| TABLA N° 07: Actitud hacia la aplicación de medidas preventivas de COVID-19 según dimensión afectivo en el nivel secundario de la I.E. Don José de San Martín del Distrito Alto de la Alianza, Tacna - 2022. | 70 |
| TABLA N° 08: Actitud hacia la aplicación de medidas preventivas de COVID-19 según dimensión conductual en el nivel secundario de la I.E. Don José de San Martín del Distrito Alto de la Alianza, Tacna - 2022. | 72 |
| TABLA N° 09: Relación entre el conocimiento y actitud hacia la aplicación de medidas preventivas frente al COVID-19 en el nivel secundario de la I.E. Don José de San Martín del Distrito Alto de la Alianza, Tacna - 2022. | 74 |

ÍNDICE DE GRÁFICOS

| | Pág. |
|--|-------------|
| GRÁFICO N° 01: Características sociodemográficas en el nivel secundario de la I.E. Don José de San Martín del Distrito Alto de la Alianza, Tacna - 2022. | 59 |
| GRÁFICO N° 02: Conocimiento del COVID-19 en el nivel secundario de la I.E. Don José de San Martín del Distrito Alto de la Alianza, Tacna - 2022. | 61 |
| GRÁFICO N° 03: Conocimiento del COVID-19 según dimensión de información general en el nivel secundario de la I.E. Don José de San Martín del Distrito Alto de la Alianza, Tacna - 2022. | 63 |
| GRÁFICO N° 04: Conocimiento del COVID-19 según dimensión de información específica en el nivel secundario de la I.E. Don José de San Martín del Distrito Alto de la Alianza, Tacna - 2022. | 65 |
| GRÁFICO N° 05: Actitud hacia la aplicación de medidas preventivas de COVID-19 en el nivel secundario de la I.E. Don José de San Martín del Distrito Alto de la Alianza, Tacna - 2022. | 67 |

| | Pág. |
|---|-------------|
| GRÁFICO N° 06: Actitud hacia la aplicación de medidas preventivas de COVID-19 según dimensión cognitivo en el nivel secundario de la I.E. Don José de San Martín del Distrito Alto de la Alianza, Tacna - 2022. | 69 |
| GRÁFICO N° 07: Actitud hacia la aplicación de medidas preventivas de COVID-19 según dimensión afectivo en el nivel secundario de la I.E. Don José de San Martín del Distrito Alto de la Alianza, Tacna - 2022. | 71 |
| GRÁFICO N° 08: Actitud hacia la aplicación de medidas preventivas de COVID-19 según dimensión conductual en el nivel secundario de la I.E. Don José de San Martín del Distrito Alto de la Alianza, Tacna - 2022. | 73 |
| GRÁFICO N° 09: Relación entre el conocimiento y actitud hacia la aplicación de medidas preventivas frente al COVID-19 en el nivel secundario de la I.E. Don José de San Martín del Distrito Alto de la Alianza, Tacna - 2022. | 75 |

RESUMEN

El presente estudio tuvo como **Objetivo**, determinar la relación entre el conocimiento y actitud hacia la aplicación de medidas preventivas frente al COVID-19 en el nivel secundario de la I.E. Don José de San Martín del Distrito Alto de la Alianza, Tacna-2022; **Metodología**, se trata de un estudio de enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo y de corte transversal, participaron 223 escolares adolescentes, seleccionados mediante una técnica de muestreo probabilístico estratificado, la técnica utilizada para recolectar los datos fue la encuesta y como instrumento se empleó el cuestionario, el cual fue validado por seis expertos y sometido a prueba piloto para determinar su confiabilidad y validez.; **Resultados**, los resultados de la encuesta indican que el 52,9% de los encuestados tienen un alto nivel de conocimiento sobre el COVID-19, mientras que el 55,2% reportaron tener una actitud positiva hacia la aplicación de medidas preventivas frente al COVID-19; **Conclusiones**, podemos concluir a partir de las estadísticas presentadas que hay una relación significativa entre el conocimiento y la actitud hacia la aplicación de medidas preventivas frente al COVID-19. La hipótesis alterna es aceptada ya que la prueba estadística de Chi cuadrado muestra una relación estadística entre las variables de estudio, con una confianza del 95,00% ($P=0,001 < 0,05$).

Palabras clave: Conocimiento, Actitud, COVID-19, Medidas preventivas, Estudiantes del nivel secundario.

ABSTRACT

The **objective** of this study was to determine the relationship between knowledge and attitude towards the application of preventive measures against COVID-19 at the secondary level of the I.E. Mr. José de San Martín from the Alto de la Alianza District, Tacna - 2022; **Methodology**, this is a study that focuses on the quantitative, according to Hernández's classification, it is non-experimental, descriptive and cross-sectional. The study involved 223 adolescent schoolchildren, selected using a stratified probabilistic sampling technique. The technique used to collect the data was the survey and a questionnaire was used as an instrument, which was validated by six experts and subjected to a pilot test to determine its reliability and validity. **Results**, the results of the survey indicate that 52.9% of those surveyed have a high level of knowledge about COVID-19, while 55.2% reported having a positive attitude towards the application of preventive measures against COVID - 19; **Conclusions**, we can conclude from the statistics presented that there is a significant relationship between knowledge and attitude towards the application of preventive measures against COVID-19. The alternate hypothesis is accepted since the Chi-square statistical test shows a statistical relationship between the study variables, with a confidence of 95.00% ($P=0.001 < 0.05$).

Keywords: Knowledge, Attitude, COVID-19, Preventive measures, Secondary level students.

INTRODUCCIÓN

El COVID-19 es una enfermedad infecciosa respiratoria causada por el virus síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2), que desarrolla signos muy similares a un resfriado y su complicación conlleva a la dificultad respiratoria y neumonía; tanto el virus como la enfermedad que provoca eran desconocidos hasta el brote registrado en Wuhan, China en diciembre del 2019.

A raíz de la pandemia por COVID-19, se suscitaron muchos problemas, uno de ellos fue que la información que llegaba a la población no era de calidad, por tal razón la actitud que ellos tomaban ante la situación muchas veces no era la adecuada. Tomando conciencia de esta realidad, surgió el interés por llevar a cabo la siguiente investigación, la cual esta enfocada en alcanzar el objetivo principal de determinar la relación entre el conocimiento y actitud hacia la aplicación de medidas preventivas frente al COVID-19 en el nivel secundario de la I.E. Don José de San Martín del distrito Alto de la Alianza.

Además, la pandemia por COVID-19 ha ejercido un impacto en la población mundial, esto se ha percibido en diversos espacios, como: social, económico, salud, educación, cultural y hasta religioso, asimismo, diversas familias han experimentado el dolor el dolor y la tristeza de perder a algún ser querido. Debido a esto, se tomaron medidas preventivas con el objetivo de evitar la propagación del COVID-19 y así disminuir el número de personas contagiadas, si bien los niños y adolescentes no son afectados mortalmente, son portadores y por consecuencia pueden llevar el virus a casa, por ello, fue necesario llevar a cabo este estudio, para saber la realidad de los estudiantes ante las medidas tomadas.

Este estudio se divide en cinco secciones, estructurados de la siguiente forma:

En el Capítulo I.- Comprende el planteamiento del problema incluyendo la descripción y la delimitación del problema, la formulación del mismo, la definición de los objetivos a alcanzar, la justificación donde se explica la motivación detrás del estudio, la presentación de la hipótesis, la identificación de las variables en investigación y la definición operativa de estas.

En el Capítulo II.- El Marco Teórico de la investigación, donde se presentan los antecedentes de estudios similares realizados a nivel internacional, nacional y regional, así como los fundamentos teóricos que sustentan el estudio, en relación con la teoría elegida específicamente para la carrera profesional de enfermería, y las definiciones de términos básicos que se utilizarán.

En el Capítulo III.- Se detalló el proceso metodológico a seguir y se establecieron el enfoque, tipo y método de investigación empleados, junto con la población, muestra y muestreo; se indicaron las técnicas y procedimientos utilizados en la recolección, procesamiento y análisis de datos, tomando en consideración la validez y confiabilidad, así como las consideraciones éticas necesarias para la investigación.

En el Capítulo IV.- En esta sección se detallan los resultados de la investigación, presentándolos a través de tablas y gráficos. Además, se lleva a cabo la prueba de hipótesis y se contrasta mediante la discusión de diferentes investigaciones previas.

En el Capítulo V.- Se presentan las conclusiones y recomendaciones en relación con los objetivos planteados al inicio de la investigación.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

En la actualidad seguimos atravesando por una emergencia sanitaria debido a la rápida expansión de una enfermedad conocida como COVID-19 causada por el virus síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2), esta infección se transmite por vía respiratoria principalmente por inhalación de las gotas que una persona infectada expulsa al toser, hablar o estornudar; desde un principio se tomaron diversas medidas para disminuir y contener el número de contagios, entre ellas el aislamiento domiciliario, reducción de los aforos en los centros laborales, control de temperatura en cada establecimiento, uso de mascarillas, clases virtuales en colegios y universidades, entre otros.

Los coronavirus pertenecen a una amplia familia de virus que pueden generar varias enfermedades, algunas de estas pueden ser tan comunes como un resfriado, mientras que otras pueden tener mayor gravedad y generar problemas en la respiración o desarrollar neumonía. (1)

El 31 de diciembre de 2019 se recibió información acerca de un conjunto de casos de "neumonía vírica" en la ciudad de Wuhan, ubicada en la provincia de Hubei, República Popular de China, lo que permitió descubrir por primera vez la existencia de este virus. (2)

A partir de entonces, el COVID-19 se extendió rápidamente por todo el mundo, comenzando dentro de Wuhan y la provincia de Hubei antes de propagarse al resto de China; para finales de enero de 2020, China ya

había confirmado casi diez mil casos, y para finales de febrero, la cifra había aumentado a casi ochenta mil. (3)

Simultáneamente el COVID-19 continuaba propagándose en distintas partes del mundo, iniciándose su confirmación en Tailandia el 13 de enero. Una semana después, se notificaron otros casos en Corea del Sur y Taiwán. El coronavirus también llegó a Europa a través de Francia, donde los dos primeros casos se confirmaron el 22 de enero. En el caso de Italia, que tuvo el mayor número de víctimas mortales, el primer caso se informó el 31 de enero. En América, el COVID-19 llegó a los EE.UU. el 15 de enero de 2020 a través de un hombre que había visitado Wuhan y regresó a su hogar en el estado de Washington y el 20 de enero dio positivo por el virus. (3)

Es así que el COVID-19 desde su aparición hasta marzo del 2022, ha continuado propagándose a nivel mundial, infectando a más de 461 millones de personas en todo el mundo. La cifra de defunciones a nivel global supera los seis millones, lo que refleja la gravedad de la pandemia en todo el planeta. (4)

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que, hasta la fecha, han reportado más de 149 millones de casos confirmados en América, siendo Estados Unidos registrado como uno de los países más perjudicados por la pandemia. (4)

En el Perú se reportó el primer caso el 6 de marzo del 2020, y desde entonces se han presentado nuevas variantes del virus. Se han enfrentado varias olas, siendo las últimas menos agresivas y con menos decesos. Hasta el 14 de marzo de 2022, se habían contabilizado 38 536 842 casos confirmados en el país. (5)

En Tacna el primer caso de COVID-19 fue registrado el 29 de marzo de 2020. El informe más reciente sobre la Situación de COVID-19, publicado el martes 15 de marzo de 2022, señala que se han confirmado más de 70 000 casos positivos y aproximadamente 1 500 fallecimientos. (6)

Después de más de dos años del inicio de la pandemia, se ha observado una disminución de las cifras de contagios, lo cual se atribuye a la ardua labor de los profesionales de la salud, en especial de las enfermeras, en las campañas de vacunación contra el COVID-19, gracias a estos esfuerzos, han sido posible normalizar varias actividades en nuestra comunidad, entre ellas el regreso a las clases presenciales.

Dado este acontecimiento, existe preocupación e interés por parte de los padres de familia, educadores y personal de salud en saber si los estudiantes de los distintos centros educativos tienen conocimiento necesario sobre la enfermedad y cuál es la actitud hacia las medidas de prevención indicadas en las normativas establecidas, esto es de vital importancia debido a que el conocimiento sobre esta enfermedad determinará su comportamiento frente a las medidas preventivas.

Si bien los niños y adolescentes no suelen ser afectados mortalmente por el virus, pueden convertirse en portadores y llevar el virus a su casa, por esta razón, es necesario llevar a cabo este estudio para conocer la realidad de los estudiantes sobre las medidas de prevención tomadas y así comprender su situación actual.

Además, los estudiantes de la institución educativa Don José de San Martín, manifiestan su interés por conocer más acerca de la enfermedad, algunos indican sentir miedo y preocupación por infectarse o por propagar la enfermedad a sus seres queridos, amigos y otras personas cercanas,

otros expresan que están siguiendo las medidas preventivas establecidas por la institución y el Ministerio de Salud, sin embargo, un pequeño número parece indiferente ante la crisis actual. Estas emociones y actitudes podrían ser el resultado de la desorientación, la falta de conocimiento o la falta de información sobre la enfermedad.

La situación problemática planteada ha generado interés en investigar cómo el conocimiento y las actitudes hacia las medidas preventivas contra el COVID-19 se relacionan en el nivel secundario de la I.E. Don José de San Martín del Distrito Alto de la Alianza, Tacna – 2022, los resultados de esta investigación serán útiles para planificar estrategias, acciones y actividades relacionadas con la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. También podrán sentar las bases para futuras investigaciones sobre COVID-19.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Dadas las circunstancias mencionadas, se formuló la siguiente pregunta:

¿Existe relación significativa entre el conocimiento y actitud hacia la aplicación de medidas preventivas frente al COVID-19 en el nivel secundario de la I.E. Don José de San Martín del Distrito Alto de la Alianza, Tacna-2022?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento y actitud hacia la aplicación de medidas preventivas frente al COVID-19 en el nivel secundario de la I.E. Don José de San Martín del Distrito Alto de la Alianza.

1.3.2. Objetivos específicos

- Describir las características sociodemográficas en el nivel secundario de la I.E. Don José de San Martín.
- Identificar el nivel de conocimiento del COVID-19 en el nivel secundario de la I.E. Don José de San Martín.
- Evaluar la actitud hacia la aplicación de medidas preventivas de COVID-19 en el nivel secundario de la I.E. Don José de San Martín.
- Relacionar el conocimiento y actitud hacia la aplicación de medidas preventivas frente al COVID-19 en el nivel secundario de la I.E. Don José de San Martín.

1.4. JUSTIFICACIÓN

El COVID-19 es una infección de fácil transmisión, que se adiciona a las infecciones respiratorias agudas (IRAs) y neumonía, es un problema de gran importancia para la salud pública a nivel mundial, ya que tiene un gran impacto en la salud de la población y afecta también a los aspectos económicos, sociales y culturales de la sociedad. Por lo tanto, los

profesionales de la salud, en particular las enfermeras, tienen la responsabilidad de diseñar planes y estrategias que fomenten la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. En este contexto, el trabajo tiene una:

Justificación teórica

Porque ofrece información valiosa que permitirá generar nuevos conocimientos y entendimientos en el campo, proporcionando una base sólida para futuras investigaciones, los resultados obtenidos servirán para optimizar la calidad de información que llega a los estudiantes, a través de capacitaciones y mejoras en la educación sobre el COVID-19. Esto permitirá que los estudiantes compartan esta información y eduquen a sus amigos, familiares y otros individuos cercanos.

Justificación metodológica

Porque los instrumentos utilizados fueron creados de acuerdo con las normas actuales del país, además, seis expertos en el área los examinaron y validaron para garantizar la precisión y autenticidad de la información obtenida. Los resultados obtenidos a través de esta investigación establecen un punto de partida para futuros estudios y permitirán a los investigadores analizar campos de investigación aún no explorados.

Justificación práctica

Porque al presentar los resultados, conclusiones y recomendaciones, esta investigación brinda información práctica que es a la I.E. Don José de San Martín y a los profesionales de la salud, en particular a enfermeros y enfermeras, así se puede enfatizar la importancia de compartir recomendaciones actualizadas y promover la adopción de

medidas preventivas contra el COVID-19 en la persona, familia y comunidad.

Justificación social

Porque pertenece a la línea de investigación de Promoción de la Salud Comunitaria. El propósito del proceso de promoción de la salud es fomentar y mejorar el bienestar y la calidad de vida de las personas, es por ello que el personal de enfermería es fundamental en la realización de actividades preventivas y promocionales para mejorar la salud, al ser considerado el actor social fundamental en este proceso.

Los resultados de la investigación son relevantes para poder impartir educación sanitaria a los estudiantes de la I.E. Don José de San Martín, con el fin de prevenir el contagio de COVID-19 y así disminuir la cantidad de casos, además, se asegura atención oportuna en los establecimientos de salud y se contribuye a disminuir el ausentismo de los adolescentes debido a los síntomas de la enfermedad.

Justificación legal

Porque la investigación está sustentada en la Resolución Ministerial N° 1046-202/MINSA, la cual establece el Paquete Básico para el cuidado integral de la salud de los adolescentes en el contexto de COVID-19, este paquete incluye diversas prestaciones de salud esenciales a las que los adolescentes tienen derecho durante la pandemia, entre ellas la consejería para el cuidado integral frente al COVID-19. Esta medida contribuirá a cumplir con la Resolución Ministerial N°108-2022- MINEDU, que establece las disposiciones para la prestación del servicio educativo durante el año escolar 2022 en instituciones y programas educativos de la educación básica, tanto en áreas urbanas como rurales.

Interés personal de la autora

Porque se realizó la investigación con el interés de lograr la titulación profesional de Licenciado en Enfermería.

1.5. HIPÓTESIS

1.5.1. Hipótesis alterna

Existe relación significativa entre el conocimiento y actitud hacia la aplicación de medidas preventivas frente al COVID-19 en el nivel secundario de la I.E. Don José de San Martín, Tacna-2022.

1.5.2. Hipótesis nula

No existe relación significativa entre el conocimiento y actitud hacia la aplicación de medidas preventivas frente al COVID-19 en el nivel secundario de la I.E. Don José de San Martín, Tacna-2022.

1.6. VARIABLES DE ESTUDIO

1.6.1. Variable dependiente

Actitud hacia la aplicación de medidas preventivas frente al COVID-19.

1.6.2. Variable independiente

Conocimiento del COVID-19.

1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

| OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES | | | | | | |
|--|---|-------------|--------------------------|---------|---|-------------------|
| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DIMENSIONES | INDICADORES | ÍTEMS | ESCALA VALORATIVA | NIVEL DE MEDICIÓN |
| VARIABLE DEPENDIENTE ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 | Es una predisposición aprendida para responder consistentemente de una manera favorable o desfavorable.(37) | Cognitivo | Información | Ítem 01 | Actitud: • Favorable: 100 a 66 puntos • Medianamente favorable: 65 a 32 puntos • Desfavorable 31 a 20 puntos | Ordinal |
| | | | | Ítem 02 | | |
| | | | Pensamientos | Ítem 03 | | |
| | | | | Ítem 04 | | |
| | | | | Ítem 05 | | |
| | | Afectivo | Valores | Ítem 06 | | |
| | | | | Ítem 07 | | |
| | | | Sentimientos evaluativos | Ítem 08 | | |
| | | | | Ítem 09 | | |
| | | Conductual | Medidas preventivas | Ítem 10 | | |
| | | | | Ítem 11 | | |
| | | | | Ítem 12 | | |
| | | | | Ítem 13 | | |
| | | | | Ítem 14 | | |
| | | | | Ítem 15 | | |
| | | | | Ítem 16 | | |
| | | | | Ítem 17 | | |
| | | | | Ítem 18 | | |
| | | | | Ítem 19 | | |
| | | | | Ítem 20 | | |

| OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES | | | | | | |
|--|---|------------------------|--------------------------|---------|--|-------------------|
| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DIMENSIONES | INDICADORES | ÍTEMS | ESCALA VALORATIVA | NIVEL DE MEDICIÓN |
| VARIABLE INDEPENDIENTE CONOCIMIENTO DEL COVID-19 | El conocimiento es la acción y efecto de conocer, mediante la experiencia o el aprendizaje que se posee del COVID-19.(21) | Información general | Concepto | Ítem 01 | Conocimiento: • Alto: 20 a 16 puntos • Medio: 15 a 11 puntos • Bajo: 10 a 00 puntos | Ordinal |
| | | | | Ítem 02 | | |
| | | | Mecanismo de transmisión | Ítem 03 | | |
| | | | | Ítem 04 | | |
| | | | Signos y síntomas | Ítem 05 | | |
| | | | | Ítem 06 | | |
| | | | Diagnóstico | Ítem 07 | | |
| | | Tratamiento | Ítem 08 | | | |
| | | Factores de riesgo | Ítem 09 | | | |
| | | Información específica | | Ítem 10 | | |
| | | | | Ítem 11 | | |
| | | | | Ítem 12 | | |
| | | | | Ítem 13 | | |
| | | | | Ítem 14 | | |
| | | | | Ítem 15 | | |
| | | | | Ítem 16 | | |
| | | | | Ítem 17 | | |
| | | | | Ítem 18 | | |
| | | | | Ítem 19 | | |
| | | | | Ítem 20 | | |

CAPÍTULO II

MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. Antecedentes internacionales

García J., Montaña A., Molina C. (8) “Conocimientos, actitudes y prácticas de la población hacia COVID-19: un estudio transversal, 2020 en Malasia”. *Objetivo*, determinar los niveles de conocimiento, actitudes y prácticas hacia COVID-19 entre el público de Malasia, *Metodología*: estudio cuantitativo, diseño descriptivo y corte transversal, la muestra fue 4,850 residentes de Malasia, se aplicó como instrumento un cuestionario virtual. *Resultados*, el 80,5% de preguntas fueron contestadas correctamente y el 1% de los participantes estuvo de acuerdo en que el COVID-19 sería controlado exitosamente, de igual manera, 14% de los participantes no estuvo seguro. *Conclusión*, la población de Malasia tiene un nivel aceptable de conocimientos y una actitud positiva en su perspectiva de superar la crisis ocasionada por la pandemia.

Chacón F., Doval J., Rodríguez A. (9) “Conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la COVID-19 en pacientes atendidos en la carpa de triaje del Hospital Universitario de Caracas, 2020 en Venezuela”. *Objetivo*, establecer los conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con el COVID-19 en pacientes venezolanos. *Metodología*, estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, la muestra fue de 215 pacientes, utilizo la entrevista y la encuesta. *Resultados*, 53,5 % tenían un conocimiento adecuado, la mayoría refirió que respeta las prácticas

como lavado de manos frecuente y uso de tapabocas en público. *Conclusión*, en cuanto al conocimiento y prácticas se podrían mejorar fortaleciendo los programas de educación y capacitación sobre COVID-19.

Alsoghair M., Almazyad M., Alburaykan T., et al (10) “Estudiantes de Medicina y COVID-19: Conocimientos, Conductas Preventivas y Percepción de Riesgo, 2020 en Arabia Saudita”. *Objetivo*, evaluar el conocimiento, los comportamientos preventivos y la percepción de riesgo relacionados con COVID-19 entre estudiantes de medicina y pasantes. *Metodología*, estudio de enfoque cuantitativo, transversal, muestra constituida por 323 estudiantes, se aplicó una encuesta en línea. *Resultados*, 83,9% logró puntaje alto en conocimiento, en conducta preventiva autoinformada 94,1% logró puntaje alto, en percepción del riesgo 31,6% logró puntaje alto. *Conclusión*, los estudiantes evaluados mostraron suficientes conocimientos y conductas preventivas frente a la pandemia de COVID-19 y un nivel medio de percepción de riesgo.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Ortiz M., Díaz A., Ruiz M. (11) “Creencias, conocimientos y actitudes frente a la COVID-19 de pobladores adultos peruanos en cuarentena social, 2020 en Lima - Perú”. *Objetivo*, describir las creencias, conocimientos y actitudes frente al COVID-19 de pobladores adultos peruanos. *Metodología*, investigación descriptiva transversal, muestra 385 adultos peruanos, se aplicó un cuestionario. *Resultados*, creencia de mayor predominio fue: “tarde o temprano todos nos moriremos” (91,40%), actitud negativa fue: “el estar saludable es una

casualidad de cada persona” (90,40%); un 78,40% desconocían sintomatología; 77,70% medio de transmisión y 77,40% periodicidad de la enfermedad. *Conclusión*, existe relación significativa entre las actitudes desfavorables, las creencias erróneas y los aspectos cognoscitivos insuficientes frente a la prevención del COVID-19.

Figueroa, L. (12) “Conocimiento y actitud frente al COVID-19 en cirujanos dentistas, 2021 en Moquegua - Perú”. *Objetivo*, relacionar el conocimiento con la actitud frente al COVID-19 en cirujanos dentistas de la ciudad de Moquegua. *Metodología*, investigación no experimental relacional y descriptivo, de corte transversal y prospectivo; muestra de 74 cirujanos dentistas habilitados; el instrumento cuestionario. *Resultados*, el nivel de conocimiento frente al COVID-19, fue bueno con el 95,1% y solo nivel malo 4,1%, en lo que se refiere a la actitud frente al COVID-19 en cirujanos dentistas, la actitud positiva fue de 60,8% mientras que la actitud negativa un 39,2% *Conclusión*: Existe relación entre el conocimiento y la actitud frente al COVID-19 en los cirujanos dentistas.

Riveros M., Capacoila A. (13) “Conocimientos y actitudes frente al COVID-19 en los comerciantes del mercado San José, 2022 en Puno – Perú”. *Objetivo*, determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes frente a la COVID-19 en los comerciantes. *Metodología*, investigación tipo descriptivo correlacional, no experimental, de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 150 comerciantes, los instrumentos utilizados fueron el cuestionario de conocimientos. *Resultados*, se evidencio una correlación tanto directa ($r=0,309$) como significativa ($sig= 0,000$) entre el nivel de conocimiento y la actitud, con un p valor $< 0,05$. *Conclusión*, existe relación entre nivel

de conocimiento y la actitud, es decir a mayor conocimiento es mejor la actitud frente a la COVID-19 en los comerciantes.

2.1.3. Antecedentes Locales

Ortega L. (14) “Conocimiento y la actitud sobre el COVID 19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, 2020 en Tacna - Perú”. *Objetivo*, determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre el COVID-19 en estudiantes. *Metodología*, estudio cuantitativo, tipo descriptivo correlacional no experimental de corte transversal; muestra 162 estudiantes; instrumento dos cuestionarios. *Resultados*, el 53,7 % de los estudiantes manifiesta nivel de conocimiento medio y 96,9% reporta actitud favorable frente al COVID-19. *Conclusión*, Si existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre el COVID-19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG.

Salvador K. (15) “Conocimiento, actitudes y prácticas frente al COVID-19 en cuidadores de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud San Francisco, 2020 en Tacna - Perú”. *Objetivo*, determinar el Conocimiento, actitudes y prácticas frente al COVID-19 en los cuidadores de niños menores de 5 años. *Metodología*, estudio cuantitativo, tipo descriptivo correlacional no experimental de corte transversal; muestra por 288 cuidadores, instrumento tres cuestionarios. *Resultados*, 77,4% tienen un conocimiento Alto, el 94,4 % tiene una actitud positiva, el 52, 4% tienen prácticas adecuadas. *Conclusión*, existe relación entre el conocimiento, actitudes y prácticas frente al COVID-19 en cuidadores de niños menores de los 5 años que asisten al Centro de Salud San Francisco.

Portugal A. (16) “Conocimiento y actitudes sobre la COVID-19 de los cirujanos dentistas, 2020 en Tacna - Perú”. *Objetivo*, determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre el COVID-19 en los Cirujanos Dentistas. *Metodología*, estudio observacional, descriptivo, corte transversal; la muestra constituida por 212 cirujanos dentistas, instrumento dos cuestionarios. *Resultados*, 76,9% mostró nivel moderado de conocimientos, el género femenino tiene mayor proporción en actitud positiva, al igual que los encuestados de edad mayor o igual a 30 años. *Conclusión*, los Cirujanos Dentistas de la provincia de Tacna presentan un nivel de conocimientos moderado sobre la COVID-19, mientras que para la actitud en su mayoría presentan una actitud positiva.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Teoría de enfermería

MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER:

Una técnica de enfermería que se utiliza con frecuencia es el Modelo de Promoción de la Salud propuesto por Nola Pender. Esta teoría ayuda a los profesionales de enfermería a entender los comportamientos humanos relacionados con la salud y a guiar a los pacientes hacia hábitos de vida saludables. (17)

La teoría propuesta por el Modelo de Promoción de la Salud, plantea que las conductas están impulsadas por el anhelo de alcanzar la salud y el crecimiento personal. Es importante destacar que esta teoría

busca crear un modelo de enfermería que aborde las decisiones que las personas toman en cuanto al cuidado de su propia salud.

Base teórica

La autora del Modelo utilizó teorías psicológicas como fuente de inspiración en su creación, incluyendo la Teoría de Aprendizaje Social de Albert Bandura y el Modelo para Evaluar Expectativas de Feather.

El Modelo fue creado como una opción para unir la enfermería a la ciencia del comportamiento humano, reconociendo los elementos que afectan las conductas beneficiosas para la salud. Además, sugiere una dirección para analizar el proceso biopsicosocial complejo que impulsa a las personas a comprometerse con las conductas que promueven la salud.

Para valorar la implementación de estrategias de promoción de la salud y los comportamientos asociados a la misma, se identifican tres aspectos claves: las particularidades y vivencias de cada persona, las percepciones y conocimientos respecto al comportamiento deseado, y la conducta de promoción de la salud. (18)

Conceptos principales

- **Conducta previa relacionada:** se refiere a la periodicidad de comportamientos similares en el pasado cómo las probabilidades de tales comportamientos tengan efectos directos o indirectos en la actitud hacia la promoción de la salud.
- **Factores personales:** Se trata de todo lo relacionado con las personas que influyen en la manera en que una persona

se relaciona con su entorno para desarrollar conductas que promuevan la salud. Esta influencia incluye factores biológicos, psicológicos y socioculturales, y se busca obtener beneficios a través de acciones que promuevan la salud, mientras se enfrentan obstáculos que dificultan ese compromiso.

- **Influencias situacionales:** Se refiere a la manera en que la percepción y el conocimiento de un contexto específico pueden crear barreras o facilitar la adopción de comportamientos positivos.
- **Factores cognitivos – preceptuales:** Se refiere a los impulsos motivadores principales de las actividades que fomentan la promoción de la salud. (19)

Afirmación teórica

Es relevante destacar la conexión entre el modelo de Nola J. Pender y la adopción de estilos de vida saludables mediante la modificación de comportamientos riesgosos y la implementación de hábitos beneficiosos para la salud. Según Pender, los factores cognitivos-perceptuales de un individuo pueden ser alterados por el entorno situacional, personal e interpersonal, y se considera la influencia de la cultura en la toma de decisiones de las personas. (20)

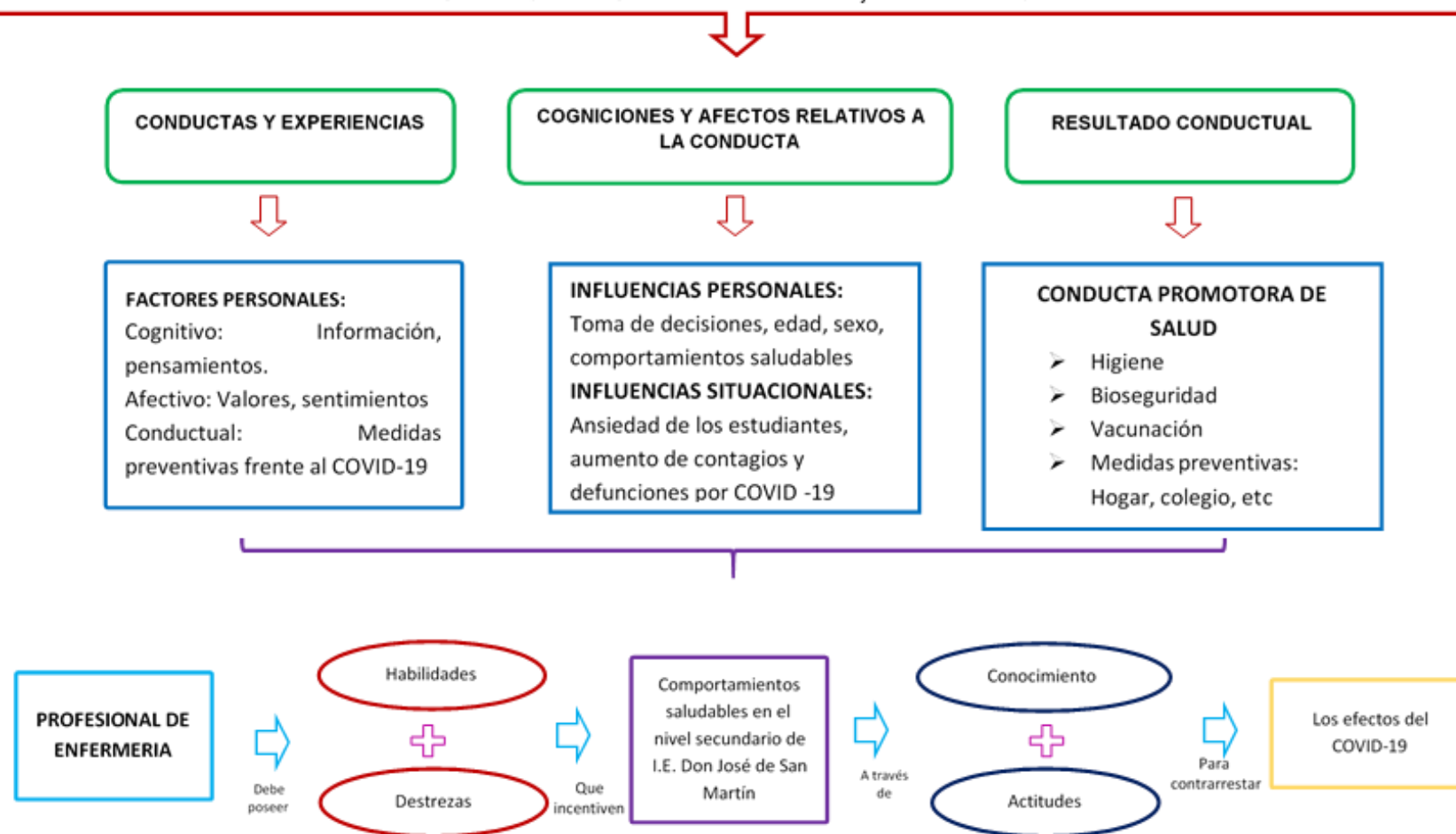
En relación a la adopción de estilos de vida saludables y la toma de decisiones, se ha determinado que existe una influencia determinante de los conocimientos y la voluntad personal, así como de las circunstancias externas a la persona. La cultura en la que se desenvuelven las personas y grupos sociales cobra especial relevancia

al momento de modificar conductas de riesgo y adoptar hábitos beneficiosos para la salud. (20)

Los enfermeros demuestran su habilidad como administradores del cuidado a través de la educación y orientación, fomentando acciones de autocuidado y comunicación efectiva, enfocándose en la persona, su familia y la comunidad. (20)

2.2.2. MAPA CONCEPTUAL

MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN EL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN DEL DISTRITO ALTO DE LA ALIANZA, TACNA - 2022



Fuente: Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender adaptado por Bach. Johana De los Angeles Amaya Quíspes

ANÁLISIS DEL MAPA CONCEPTUAL

Según el modelo de promoción de la salud de Nola Pender, las actitudes, acciones y decisiones que se toman en cuanto al cuidado de la salud están determinadas por las conductas personales, el estilo de vida, las experiencias, las costumbres y los hábitos culturales de cada individuo. En otras palabras, estos factores influyen en la forma en que cada persona aborda el cuidado de su propia salud.

Considera que es esencial que los estudiantes adolescentes reciban educación sobre cómo cuidar su salud y llevar un estilo de vida saludable, ya que esto contribuye a prevenir enfermedades y reducir el número de personas enfermas. Por tanto, se hace hincapié en la promoción de una vida saludable como forma de prevención y cuidado de la salud en el marco de la importancia del proceso cognitivo.

La promoción de la salud es esencial para abordar las conductas que contribuyen a mejorar la salud. En este sentido, se hace uso del modelo para determinar la posible relación entre el conocimiento y la actitud de los individuos en la aplicación de medidas preventivas frente al COVID-19. Por lo tanto, es necesario fomentar la promoción de la salud para mejorar las conductas relacionadas con la salud.

2.2.3. Variables de estudio

2.2.3.1. Conocimiento del covid-19

Conocimiento

El conocimiento es entendido como una acción consciente y deliberada que nos permite adquirir una comprensión sobre las características del objeto, y está directamente relacionado con la persona que lo busca. (21)

El conocimiento se refiere al conjunto de información y principios que una persona adquiere y guarda a lo largo de su vida, y es resultado de las experiencias y aprendizajes que dicha persona experimenta. (22)

El proceso de aprendizaje de una persona comienza desde su nacimiento y continúa hasta su fallecimiento, y durante este lapso se producen transformaciones tanto en su modo de pensar como en sus acciones y actividades cotidianas. (23)

Una posible parafraseo sin plagio sería: Nonaka y Takeuchi distinguen dos concepciones del conocimiento. Por un lado, la epistemología occidental tradicional lo considera como algo inmutable y formal, centrado en la verdad como su principal atributo, enfatizando su carácter abstracto, estático y no humano, expresado en proposiciones y lógica formal. En cambio, estos autores se identifican con otra concepción que lo entiende como un proceso humano dinámico de justificación de la creencia personal en búsqueda de la verdad. (24)

Clasificación del conocimiento

A partir de la evolución del ser humano, el conocimiento se define en función del medio a través del cual se obtiene; por lo tanto, el conocimiento empírico corresponde a la experiencia adquirida, mientras que el conocimiento racional proviene de la razón. Ambas formas de conocimiento son válidas y representan etapas importantes en el proceso de adquirir conocimiento. (25)

- **Conocimiento empírico, vulgar o pre – científico:**

En sus primeros años, el ser humano comienza a comprender su entorno a través de la observación natural, basándose en la experiencia de los sentidos y motivado por su curiosidad. Este conocimiento inicial, adquirido en la vida cotidiana, se conoce como conocimiento empírico, ya que deriva de la experiencia y es común a cualquier persona que viva en una misma situación. (25)

- **Conocimiento filosófico:**

A medida que el ser humano progresa, busca comprender la naturaleza de las cosas, cuestionando cada hecho aprendido en la etapa del conocimiento empírico para entender mejor su entorno y a sí mismo. Este proceso conduce a una nueva forma de adquirir conocimiento, conocida como filosofía, la cual se caracteriza por ser una forma distinta de conocer:

- ✓ Crítico: No sigue métodos o reglas pre-establecidas, aunque ya hayan sido aprobados y aceptados en la práctica. Todo se somete a su análisis sin estar

influenciado por principios previos, incluyendo los propios.

- ✓ Metafísico: se extiende más allá de lo que es observable y comprensible, proponiendo que el campo científico físico tiene límites definidos y que, por lo tanto, donde termina la ciencia comienza la filosofía. A pesar de esto, la filosofía no está limitada a la mera reflexión, sino que también tiene su propia filosofía.
- ✓ Cuestionador: No se conforma con lo conocido, lo que incluye la realidad, y cuestiona la vida, su propósito y la condición humana en sí misma.
- ✓ Incondicionado: Es independiente, no reconoce límites ni barreras y, en realidad, introduce el concepto de libre albedrío para el acto de reflexionar y adquirir conocimiento.
- ✓ Universal: Su objetivo es la comprensión exhaustiva y completa del mundo para alcanzar una única verdad, la cual es aplicable en todas las situaciones, es decir, una verdad universal. (25)

- **Conocimiento científico:**

El ser humano continúa avanzando y, para obtener una comprensión más completa de su situación, busca nuevas formas de adquirir conocimiento. A esta visión se le denomina investigación, y su principal objetivo es explicar cada suceso o fenómeno que ocurre en su entorno para identificar los principios o leyes que rigen su mundo y acciones. (25)

La distinción fundamental entre el conocimiento científico y filosófico radica en la capacidad de verificar el primero, lo que ha llevado a la existencia de diversas ramas especializadas en la ciencia. Además, a diferencia de la filosofía, toda "verdad" científica está sujeta a modificarse en función de nuevos descubrimientos y desarrollos de investigación. (25)

Medición del conocimiento

En relación a las características del conocimiento, es posible agruparlas y evaluarlas en diferentes categorías y niveles de medición. (26)

- Se mide de forma cuantitativa, de la siguiente manera:
 - ✓ Grados y niveles : Alto, medio, bajo.
 - ✓ Escala Numérica : de 0 a 10; de 0 a 20, etc.
 - ✓ Gráfica : Colores, imágenes.
 - ✓ Otros : Correcto, incorrecto; completo e incompleto; Verdadero, falso.

- Por la particularidad de la investigación:
 - ✓ Conocimiento Alto: Se refiere a la capacidad de una persona para demostrar un nivel elevado o excelente de comprensión sobre un tema específico.
 - ✓ Conocimiento Medio: Se dice que una persona tiene un conocimiento aceptable o incompleto sobre un tema específico cuando muestra cierto grado de comprensión, aunque no sea completamente exacto.

- ✓ Conocimiento Bajo: Cuando una persona muestra un nivel de comprensión inexacto o inadecuado sobre un tema en particular. (26)

Conocimiento del COVID-19

Síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2)

Virus que causa una enfermedad respiratoria llamada enfermedad por coronavirus de 2019 (COVID-19). El SARS-CoV-2 es un virus de la gran familia de los coronavirus. Los coronavirus infectan a seres humanos y algunos animales. (27)

Enfermedad COVID – 19

Causado por un virus que en su gran mayoría ocasiona en las personas procesos de cuadros respiratorios que va desde un resfriado común hasta un proceso respiratorio grave (SRC).

El coronavirus a lo largo de este tiempo ha ido mutando y ello ha ocasionado la variedad de varias cepas los cuales han provocado la enfermedad y muertes de miles de personas alrededor del mundo a causa de ella. (28)

Signos y síntomas

Según el MINSA el COVID-19 afecta de distintas maneras en función de cada persona. La sintomatología ha ido variando de persona a persona y esto se pueda deber a las diferentes variantes que van surgiendo en esta pandemia, la sintomatología varía desde lo moderado a leve. (29)

Los síntomas más habituales son los siguientes: Dolor de cabeza, fiebre, sensación de fatiga, malestar general, dolor de garganta, secreción nasal, tos, dificultad para respirar. (30)

El tiempo que pasa entre que una persona está expuesta al Covid-19 y empiezan los síntomas suele oscilar entre los cinco y los seis días. Sin embargo, estos tienen un rango de aparición entre 1 y 14 días desde el contacto con el virus. (31)

Complicaciones

Algunos pacientes presentan neumonía en ambos pulmones, insuficiencia de múltiples órganos. (22)

En casos severos, la enfermedad puede progresar rápidamente, causando síndrome respiratorio agudo, shock séptico, acidosis metabólica irreversible y trastornos de la coagulación en cuestión de días. (24)

En enfermedad severa:

- Alteración de la conciencia
- Fiebre alta
- Tos con sangre
- Dificultad respiratoria evidente
- Dolor torácico
- Pulso irregular
- Oliguria
- Convulsiones

Los signos de peligro:

- Tiraje subcostal
- Dificultad respiratoria

- Respiración rápida
- Cianosis
- Aleteo nasal.

Mecanismos de transmisión

El virus puede propagarse a través de pequeñas partículas líquidas expulsadas por una persona infectada por la boca o la nariz al toser, estornudar, hablar, cantar o respirar. Las partículas tienen diferentes tamaños, desde las más grandes, llamadas «gotículas respiratorias», hasta las más pequeñas, o aerosoles. (32)

- ✓ Los datos disponibles actualmente apuntan a que el virus se propaga principalmente entre personas que están en estrecho contacto, por lo general a menos de un metro (distancia corta). Una persona puede infectarse al inhalar aerosoles o gotículas que contienen virus o que entran en contacto directo con los ojos, la nariz o la boca.
- ✓ El virus también puede propagarse en espacios interiores mal ventilados y/o concurridos, donde se suelen pasar largos periodos de tiempo. Ello se debe a que los aerosoles permanecen suspendidos en el aire o viajan a distancias superiores a un metro (distancia larga).
- ✓ También es posible infectarse al tocar superficies contaminadas por el virus y posteriormente tocarse los ojos, la nariz o la boca sin haberse lavado las manos. (32)

Diagnóstico

Para dar el diagnóstico como caso confirmado existen 2 pruebas principales, las moleculares y antígenas, que detectan el virus en sí mismo. A su vez existen las pruebas serológicas, la cuales no se recomiendan para el diagnóstico de la enfermedad. (33)

✓ **Prueba molecular**

Conocidas como pruebas de reacción en cadena de la polimerasa (PCR, por sus siglas en inglés). Detectan el material genético del virus, evaluando su ARN encontrado en las secreciones respiratorias de una persona.

La toma de muestra se realiza introduciendo un hisopo especial en la nariz del paciente para recoger la muestra, que luego se evalúa en laboratorios para conocer su material genético.

Estas pruebas identifican la existencia del virus en las personas en el momento de la obtención de la muestra. La entrega de resultados puede tardar entre 3 y 4 días. (33)

✓ **Prueba antigénica**

Son pruebas de diagnóstico rápido basadas en antígenos que detectan la presencia del virus en los primeros 7 días de la enfermedad, pero estas no buscan el material genético, sino que identifican las proteínas que se encuentran en la parte externa.

En este caso, la muestra se toma mediante un hisopado nasofaríngeo y el resultado se obtiene entre 15 y 30 minutos, pues no se necesita de un laboratorio para su procesamiento. Las pruebas de antígeno tienen un menor costo y sus resultados positivos son exactos. (33)

Tratamiento

Hasta el momento no hay un tratamiento antiviral específico para el COVID-19. Se han hecho tratamientos son sintomáticos. Las personas con el virus pueden buscar atención médica para ayudar a aliviar los síntomas, ya que la mayoría de los infectados llegan a tener un buen pronóstico en su recuperación.

En la actualidad existe una vacuna que protege contra el virus del COVID-19 y es la mejor manera de prevenir la infección de gravedad, tomando conjuntamente las medidas preventivas cotidianas establecidas por las entidades de la salud. (34)

Medidas de prevención

La Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Ministerio de Salud (MINSa) concuerdan en las siguientes medidas de prevención en la comunidad:

- ✓ Lavado de manos con agua y jabón antiséptico que dure de 20 a 30 segundos en los momentos principales, sobre todo cuando se regresa al hogar.
- ✓ Al toser o estornudar, cubrirse la boca y nariz con un pañuelo desechable o con el antebrazo para no expandir los virus; nunca hacerlo con las manos directamente

- ✓ No tocarse los ojos, nariz o boca si no se te ha lavado las manos primero.
- ✓ Evitar el contacto directo con personas que muestren síntomas como los del resfrió o gripe.
- ✓ Alimentación saludable y rica en vitamina C.
- ✓ Vacunación contra la COVID-19 (4 dosis)
- ✓ Vacunación contra la influenza y neumococo después de la enfermedad en personas mayores de 60 años y población vulnerable.
- ✓ No automedicarse.
- ✓ Permitir el ingreso de los rayos solares en el hogar y facilitar la ventilación de los espacios del hogar o trabajo.
- ✓ Ante la presencia de síntomas severos (dificultad respiratoria y fiebre alta) acudir inmediatamente al centro de salud más cercano.
- ✓ Usar mascarilla KN95 o una simple y una comunitaria para poder alcanzar la protección de una kn95 en caso presente síntomas respiratorios. (34)

Vacuna contra la COVID-19

Las vacunas contra la COVID-19 se usan para preparar el sistema inmune y para proteger contra esta enfermedad. Estas vacunas son una herramienta vital para ayudar a detener la pandemia de COVID-19.

Todas las personas a partir de los 6 meses de edad deben recibir una vacuna contra la COVID-19 gratuita. Esto incluye a las personas que están embarazadas y las que planean quedar embarazadas deben recibir una vacuna contra la COVID-19 incluso si ya ha tenido COVID-19. (35)

✓ **Contraindicaciones y precauciones**

Las contraindicaciones y precauciones serán diferentes para cada vacuna que se aplique en el país, pero en la mayoría son:

- Alergia a alguno de los componentes de la vacuna.
 - Reacción alérgica grave a una dosis previa de la vacuna contra la COVID-19.
 - Sospecha de COVID-19 por contacto con persona sintomática o confirmada. Es necesario aplazar la vacunación hasta descartar COVID-19.
- (36)

2.2.3.2. Actitud hacia la aplicación de medidas preventivas del COVID-19

Actitud

Es una predisposición aprendida, a valorar o comportarse de una manera favorable o desfavorable de una persona hacia un objeto o situación. (37)

Así, nos encontramos con que frecuentemente las actitudes se asimilan a valores, creencias, estereotipos, sentimientos, opiniones, motivación, prejuicios e ideología, seguidamente podemos mencionar otra definición:

- ✓ Quiles manifiesta conceptualiza “*Reacción evaluativa favorable o desfavorable hacia algo o alguien, que se*

manifiesta en nuestras creencias, sentimiento y conducta”. (37)

- ✓ López refiere “*Predisposiciones a valorar positiva o negativamente objetos, personas o conductas*”. (37)
- ✓ Ministerio de salud, refiere que la actitud es “*Estado de disposición adquirida y organizada a través de la propia experiencia, que incita al individuo a reaccionar de una manera característica frente a determinadas personas, objetos o situaciones*”. (29)

Clasificación de la actitud

Como ya se ha indicado, la condición de las actitudes como estado psicológico interno constituye la mayor dificultad para su estudio y determinación de manera directa.

Sin embargo, existe consenso en considerar su estructura de dimensión múltiple como vía mediante la cual se manifiestan sus componentes expresados en respuestas de tipo cognitivo, afectivo y conativo. (38)

- **Componente cognitivo**

Incluyen el dominio de hechos, opiniones, creencias, pensamientos, valores, conocimientos y expectativas (especialmente de carácter evaluativo) acerca del objeto de la actitud. Destaca en ellos, el valor que representa para el individuo el objeto o situación.

- **Componente afectivo**

Son aquellos procesos que avalan o contradicen las bases de nuestras creencias, expresados en sentimientos evaluativos y preferencias, estados de ánimo y las emociones que se evidencian (física y/o emocionalmente) ante el objeto de la actitud (tenso, ansioso, feliz, preocupado, dedicado, apenado...)

- **Componente conductual**

Muestran las evidencias de actuación a favor o en contra del objeto o situación de la actitud, amén de la ambigüedad de la relación "conducta – actitud". Cabe destacar que este es un componente de gran importancia en el estudio de las actitudes que incluye además la consideración de las intenciones de conducta y no sólo las conductas propiamente dichas. (38)

Medición de la actitud

Young define la actitud como “la tendencia o predisposición aprendida, más o menos generalizada y de tono afectivo, a responder de un modo bastante persistente y característico, por lo común positiva o negativamente (a favor o en contra), con referencia a una situación, idea, valor, objeto o clase de objetos materiales, o a una persona o grupo de personas”. (38)

Una escala de acciones o actitudes consiste en una serie de frases o ítems a los cuales el sujeto debe de responder, el perfil de sus respuestas proporciona un procedimiento para establecer ciertas afirmaciones de la actitud en cuestión.

- **Aceptación o favorable**

Consiste en estar de acuerdo con lo que se realiza, es decir el sujeto manifiesta cierta tendencia de acercamiento hacia el objeto; generalmente está unido con los sentimientos de apoyo, ayuda y comprensión

- **Indiferencia o medianamente favorable**

Es un sentimiento de apatía, el sujeto no muestra aceptación al objeto, prevalece el desinterés, la rutina en muchos casos el aburrimiento.

- **Rechazo o desfavorable**

Es cuando el sujeto evita el objeto, motivo de la actitud, se presenta con recelo, la desconfianza y en algunos casos la agresión y frustración que generalmente lleva a la persona a un estado de tensión constante. (38)

Medición según la Escala Likert

Se mide a través de un instrumento denominado escala Likert. La escala de Likert consiste en pedir a los participantes que indiquen su grado de acuerdo - desacuerdo con una serie de afirmaciones que abarcan todo el espectro de la actitud, en una escala de 5 puntos, donde 1 es total desacuerdo y 5 total acuerdo. (39)

Estas escalas presuponen que cada afirmación de la escala es una función lineal de la misma dimensión actitudinal, es decir, que todos los ítems que componen la escala deberán estar correlacionados entre sí y que existirá una correlación positiva entre cada ítem y la puntuación total de la escala.

Por ello, se suman todas las puntuaciones de cada afirmación para formar la puntuación total, permitiendo tener así una escala que corresponde a una medición de tipo ordinal. (39)

2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS BÁSICOS

- **Conocimiento:**

Adquisición de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje o a través de la introspección, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados. (40)

- **Actitud:**

La actitud es un procedimiento que conduce a un comportamiento en particular. Es la realización de una intención o propósito. (41)

- **COVID-19**

Es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2. La OMS tuvo noticia por primera vez de la existencia de este nuevo virus el 31 de diciembre de 2019, al ser informada de un grupo de casos de «neumonía vírica» que se habían declarado en Wuhan (República Popular China). (42)

- **Medidas preventivas**

Todas aquellas medidas que sirvan para proteger eficazmente la vida y salud. (43)

- **Prevención**

Se define como las medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida. (44)

- **Estudiante del nivel Secundario**

La educación secundaria constituye el último nivel de la educación básica, en él los estudiantes consolidan el perfil de egreso para contribuir con el desarrollo de las competencias para la vida que desde la educación preescolar han trabajado.

La edad de referencia del nivel secundario abarca, según el país, a los y las adolescentes de 12 a 17 años. (45)

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio cumplió con los requisitos metodológicos necesarios para una investigación con orientación en enfoque cuantitativo.

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación es descriptivo y no experimental. Este estudio tuvo como objetivo proporcionar una visión general y completa del conocimiento y actitud del nivel secundario frente a las medidas preventivas del COVID-19, permitiendo medir y cuantificar los datos recogidos en un tiempo determinado. Se trata de un estudio transversal centrado en la obtención de información.

3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

En este estudio de investigación se empleó el método analítico para buscar la correlación entre variables.

3.4. POBLACIÓN

En este estudio cuantitativo, se tomó como población a 526 estudiantes adolescentes de nivel secundario de la I.E. Don José de San Martín, la cual cuenta con la mayor cantidad de estudiantes adolescentes del distrito.

3.4.1. Criterios de inclusión

- ✓ Estudiantes adolescentes cuyos padres o tutores legales hayan firmado el consentimiento informado.
- ✓ Estudiantes adolescentes que tengan entre 12 y 17 años, 11 meses y 29 días, y aquellos que sean menores de 18 años.
- ✓ Estudiantes adolescentes que estén matriculados en el nivel secundario durante el año académico 2022.
- ✓ Estudiantes adolescentes que completen adecuadamente los instrumentos requeridos.

3.4.2. Criterios de exclusión

- ✓ Estudiantes adolescentes cuyos padres o tutores legales no hayan firmado el consentimiento informado.
- ✓ Estudiantes adolescentes que estén ausentes en el momento de aplicar los instrumentos.
- ✓ Estudiantes adolescentes menores de 12 años o mayores de 18 años.
- ✓ Estudiantes adolescentes que no completen correctamente los instrumentos o que se nieguen a participar.

3.5. MUESTRA

3.5.1. Tamaño de la muestra

En este estudio, se utilizó la fórmula finita para determinar el tamaño de la muestra, la cual quedó constituida por 223 estudiantes adolescentes de nivel secundario pertenecientes a la I.E. Don José de San Martín en el distrito de Alto de la Alianza. (Anexo N° 01)

3.5.2. Muestreo o selección de muestra

En este estudio se utilizó un método de muestreo probabilístico estratificado que cumplió con los criterios de inclusión y exclusión establecidos. (Anexo N° 01)

3.6. UNIDAD DE ANÁLISIS

En este estudio, la unidad de análisis consistió exclusivamente de estudiantes adolescentes inscritos en I.E. Don José de San Martín en el distrito de Alto de la Alianza durante el año académico 2022, abarcando desde 1ro hasta 5to año en el nivel secundario.

3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se empleó la técnica de encuesta para ambas variables, utilizando dos cuestionarios como instrumentos. Estos cuestionarios fueron validados por seis expertos, incluyendo personas vinculadas al campo de estudio de las variables en cuestión, y se sometieron a una prueba de confiabilidad. Después de una prueba piloto, se determinó que estos instrumentos eran altamente confiables y aptos para ser utilizados en la investigación.

Los cuestionarios que se utilizaron se dirigieron a los estudiantes adolescentes del nivel secundario que asisten a la I.E. Don José de San Martín en el distrito de Alto de la Alianza. La investigadora del presente estudio diseñó los cuestionarios con el objetivo general de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la aplicación de medidas preventivas frente al COVID-19.

INSTRUMENTO:

- **Instrumento 1:**

Cuestionario: “Conocimientos del COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. Don José de San Martín del distrito de Alto de la Alianza”.

Se creó el cuestionario utilizando una escala ordinal, con el objetivo de identificar el nivel de conocimiento del COVID-19. El cuestionario constaba de 20 elementos con 5 posibles respuestas y solo una respuesta correcta.. (Anexo N° 02)

✓ Se categorizan las respuestas de acuerdo con una escala de puntuación específica para su adecuada evaluación. Esta asignación de puntajes a las respuestas proporciona una medida cuantitativa de la precisión o exactitud de las respuestas dadas por los participantes, lo que facilita el análisis y la interpretación de los resultados obtenidos:

- Respuesta correcta: 01 punto
- Respuesta incorrecta: 00 punto

- ✓ Para categorizar la variable, se adoptó una clasificación general en el cuestionario utilizado para medirla:
 - Conocimiento alto: 20 a 16 puntos
 - Conocimiento medio: 15 a 11 puntos
 - Conocimiento bajo: 10 a 00 puntos

- ✓ Se estableció la siguiente forma para categorizar las dimensiones del cuestionario utilizado para medir el nivel de conocimiento:
 - Dimensión de información general: comprenden los indicadores conceptuales, los mecanismos de transmisión, los signos y síntomas, el tratamiento y los factores de riesgo.
 - Conocimiento alto: 09 a 07 puntos
 - Conocimiento medio: 06 a 05 puntos
 - Conocimiento bajo: 04 a 00 puntos
 - Dimensión de información específica: conformada por un elemento indicador que hace referencia a las prácticas preventivas.
 - Conocimiento alto: 11 a 08 puntos
 - Conocimiento medio: 08 a 07 puntos
 - Conocimiento bajo: 06 a 00 punto

- **Instrumento 2:**

Cuestionario de escala de Likert: “Actitud hacia la aplicación de medidas preventivas frente al COVID-19 del nivel secundario de

la I.E. Don José de San Martín, ubicada en el distrito de Alto de la Alianza”.

El propósito del cuestionario formato escala Likert, que presenta 20 ítems con 05 proposiciones de tipo Likert, es evaluar la actitud se los estudiantes adolescentes en la aplicación de medidas preventivas frente al COVID-19, Este cuestionario utiliza una escala ordinal para asignar las respuestas a una puntuación específica: (Anexo N° 03)

| | Ítem positivo | Ítem negativo |
|---------------------------------|----------------------|----------------------|
| TOTALMENTE DESACUERDO | 1 | 5 |
| DESACUERDO | 2 | 4 |
| NI DE ACUERDO, NI EN DESACUERDO | 3 | 3 |
| DE ACUERDO | 4 | 2 |
| TOTALMENTE DE ACUERDO | 5 | 1 |

Los ítems positivos son: 01, 04, 06, 07, 08, 10, 11,12, 13, 14, 15, 17,18

Los ítems negativos son: 02, 03, 05, 09, 16, 19, 20

- ✓ Para medir la variable, se aplicó una categorización general en el cuestionario de tipo Likert:
 - Actitud favorable: 100 a 66 puntos
 - Actitud medianamente favorable: 65 a 32 puntos
 - Actitud desfavorable: 31 a 20 puntos

- ✓ Se estableció la categorización del cuestionario de actitud mediante la división en dimensiones específicas, lo cual se llevó a cabo utilizando el siguiente método:

- Dimensión cognitiva: está compuesta por los indicadores de pensamientos e información.
 - Actitud favorable: 25 a 17 puntos
 - Actitud medianamente favorable: 16 a 09 puntos
 - Actitud desfavorable: 08 a 05 puntos

- Dimensión afectiva: está compuesta por los indicadores sentimientos evaluativos y valores.
 - Actitud favorable: 20 a 14 puntos
 - Actitud medianamente favorable: 13 a 09 puntos
 - Actitud desfavorable: 07 a 04 puntos

- Dimensión conductual: esta compuesta por el indicador de medidas preventivas.
 - Actitud favorable: 55 a 37 puntos
 - Actitud medianamente favorable: 36 a 18 puntos
 - Actitud desfavorable: 17 a 11 puntos

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

3.8.1. Validez

3.8.1.1. Validez por contenido

Para comprobar la validez del instrumento, se llevaron a cabo interacciones con un grupo de seis expertos en el tema seleccionado, y luego se les proporcionó un folio de validación.

Se solicitó a los expertos llenar un formulario que preguntaba, ítem por ítem, sobre si era aplicable, corregible o no aplicable en términos de su experiencia y juicio profesional. Esto permitió valorar la validez del contenido del instrumento.

Después de obtener la información necesaria, se utilizó la prueba V de Ayken para calcular el índice de validez de contenido, empleando la fórmula correspondiente. Esto se hizo con el fin de verificar la calidad y fiabilidad del contenido obtenido:

$$V = \frac{S}{(n(c-1))}$$

Donde:

s= sumatoria de los valores dado por los jueces al ítem

n= número de jueces

c= número de valores en la escala de valores (3 en este caso)

El objetivo principal del coeficiente de Ayken fue recolectar perspectivas, recomendaciones y sugerencias de una muestra de

expertos. Los valores de los ítems dentro del primer instrumento oscilan en una escala de 0,92 a 1, cumpliendo con los criterios establecidos por la escala V-Ayken. De esta manera, se puede afirmar que cada ítem posee una validez fuerte y se logró obtener un valor total del índice de validez de contenido del 94,6%. Esto sugiere que los ítems están bien redactados y miden adecuadamente la variable definida.

En relación al segundo instrumento que se refiere a la actitud hacia la aplicación de medidas preventivas frente al Covid-19, se obtuvieron valores de 0,83 al 1 en los ítems, lo cual cumple con el criterio de validez estipulado mayor de 0,8; cada ítem presentó una alta calidad en la medición de la variable deseada, logrando un total del índice de validez de contenido V de Ayken del 95,4%. Esto sugiere que los ítems están redactados de manera precisa y miden adecuadamente la variable establecida.

Es por ello que, se puede inferir que el instrumento utilizado es capaz de medir de manera efectiva las variables y dimensiones objeto de estudio, considerando su índice de validez de contenido del 95% (0,95). Esto sugiere que el instrumento es confiable en la medición de los constructos de interés. (Anexo N° 04)

3.8.1.2. Validez por criterio

La validación de criterio se llevó a cabo a través de un formato de Validación de Juicio de Expertos del instrumento de investigación; cada experto evaluó el instrumento en relación a once indicadores, incluyendo claridad de redacción, objetividad, organización, intencionalidad, lenguaje, entre otros. La evaluación se realizó en una escala que abarcó desde deficiente (0% - 20%) hasta muy buena (81%

- 100%), permitiendo evaluar el desempeño del instrumento de manera detallada.

Cada experto evaluó el cumplimiento de cada uno de los indicadores establecidos y registró un porcentaje para cada uno de ellos, con base en los promedios obtenidos, se calculó el índice CPR (Coeficiente de Proporción de Rango) para determinar la validez del instrumento y según esta escala valorativa, el valor obtenido de 0,92 indica que la validez y concordancia es muy alta. (Anexo N° 04)

3.8.1.3. Validez por constructo

Se tomó en cuenta la muestra utilizada en la prueba piloto y los resultados de la aplicación del instrumento para determinar la validez de constructo. Ambos instrumentos establecen y especifican la relación teórica entre los conceptos y se correlacionan meticulosamente, a la vez que se analizan cuidadosamente e interpretan con pruebas empíricas. Según la prueba de KMO y Bartlett, los valores obtenidos para ambos instrumentos fueron altos, con un 0,907 y 0,911, lo que sugiere que la adecuación muestral en ambos instrumentos es excelente. (Anexo N° 04)

3.8.1.4. Validez total

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos para cada tipo de validez y aplicando la fórmula correspondiente, se concluyó que la validez total del instrumento era del 92,73%. Esta puntuación, evaluada en la escala valorativa pertinente, sugiere que la validez del instrumento es excelente. (Anexo N° 04)

3.8.2. Confiabilidad

Para garantizar la confiabilidad del instrumento, se llevó a cabo una prueba piloto con una muestra de 30 estudiantes de educación secundaria de la I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre, ya que se consideraba que esta población era similar a la de estudio.

Los resultados obtenidos se procesaron en el programa estadístico IBM SPSS, y se determinó que el coeficiente de Alfa de Cronbach ascendía a 0,959, lo que indica una alta consistencia.

Al acercarse el valor del coeficiente a la unidad, se considera que la confiabilidad es mayor. En consecuencia, evaluando en la escala valorativa correspondiente, se puede afirmar que el instrumento es de muy alta confiabilidad. (Anexo N° 05)

3.9. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para llevar a cabo la investigación, se requirió primero tener el proyecto de tesis con las revisiones apropiadas tanto en forma como en contenido, lo cual se coordinó con la asesora asignada. Posteriormente, se presentó una solicitud a la dirección de la Escuela Profesional de Enfermería para la asignación oficial del asesor del trabajo de investigación y se obtuvo la autorización necesaria para proceder con la ejecución del proyecto. Se completaron los trámites administrativos correspondientes y se aprobó la solicitud con la Resolución de Facultad N° 11201-2022-FACSUNJBG, con fecha del 26 de abril del 2022. (Anexo N° 06)

Luego de haber obtenido la autorización y la aprobación necesarias, se procedió a validar los instrumentos con la ayuda de seis expertos que fueron seleccionados en función de su experiencia en el ámbito

correspondiente al tema de investigación. A estos expertos se les proporcionó la carpeta de documentos que incluía la carta de presentación, consentimiento informado, formatos de validación, instrumentos y matriz de consistencia.

Siguiendo adelante, se presentó una solicitud a la Escuela Profesional de Enfermería buscando obtener un oficio que autorizara la realización de una prueba piloto en la institución educativa Víctor Raúl Haya de la Torre. Esta institución fue seleccionada debido a la similitud que presentaba con respecto a la población de estudio. (Anexo N° 06)

Una vez obtenida la autorización necesaria, se llevó a cabo la ejecución de la prueba piloto en forma presencial, en colaboración con la directora de la institución, Mgr. Claudia María Dávalos Mamani, con quien se coordinó previamente.

Después de haber recibido los formatos de validación completados por los expertos, así como los resultados obtenidos en la prueba piloto, se trabajó con un asesor estadístico para determinar la validez y confiabilidad del instrumento. Los resultados indicaron un total de validez de 0,92 y una confiabilidad de 0,95, lo que representa una validez excelente y una confiabilidad muy alta. Con base en estos resultados, se decidió continuar con el proceso oficial de recolección de datos en la población objetivo.

Con el fin de realizar la recolección de datos, se hizo una solicitud a la Escuela Profesional de Enfermería para obtener un oficio que autorizara la aplicación del instrumento en los estudiantes adolescentes del nivel secundario de la I.E. Don José de San Martín. Esta solicitud se hizo en coordinación con el director de la institución y en cumplimiento con los procesos correspondientes para obtener el permiso respectivo.

La recolección de datos fue realizada en el transcurso de mes de noviembre y diciembre del 2022, se respetaron los principios éticos de beneficencia, justicia, fidelidad, veracidad y consentimiento informado, y se preservó en todo momento el anonimato de los participantes. Además, se tomó en cuenta el principio de autonomía, con el objetivo de garantizar un manejo adecuado de la información obtenida y su utilización con fines apropiados dentro del marco de la investigación.

3.10. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Después de concluir la recolección de datos, se procedió a realizar el proceso de ordenamiento y codificación de la información, a partir del cual se generó la base de datos correspondiente empleando herramientas como Microsoft Excel 2016 e IBM SPSS.

Posteriormente, se crearon tablas estadísticas para analizar los resultados con respecto a las variables de estudio, y se continuó con la descripción, interpretación, discusión y conclusión de los datos obtenidos.

3.11. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Es relevante mencionar que al elaborar cada cuestionario se ha tomado en cuenta que contengan un consentimiento informado, asegurando su total anonimato en el estudio de investigación conforme lo previsto.

3.11.1. Principio de autonomía

En el proceso de investigación, se suele considerar a los participantes como individuos autónomos capaces de tomar sus propias

decisiones al responder a las encuestas, respetando sus valores y preferencias personales. Por lo tanto, se considera que los estudiantes adolescentes han aceptado participar voluntariamente en la investigación.

3.11.2. Consentimiento informado

Antes de la aplicación del instrumento, se leía detenidamente el documento de consentimiento informado, el cual contenía lo siguiente:

- Presentación de proyecto.
- Consentimiento informado, explicando detalladamente:
 - a) Objetivo del estudio
 - b) Los individuos que participarán
 - c) El proceso de investigación
 - d) Privacidad y confidencialidad
 - e) Derecho de retirarse del estudio en cualquier momento
 - f) Estudios futuros
- Se aclararon las dudas que surgieron después de explicar la investigación. Se preguntó si el participante deseaba o no participar en la entrevista y en la investigación, y se destacó que tenían el derecho absoluto de retirarse del ambiente en cualquier momento. Por último, se agradeció su tiempo y cooperación.

3.11.3. Confidencialidad de los datos

En el marco de la investigación con los estudiantes adolescentes, se trabajó con la premisa de respetar su integridad, identidad, diversidad, privacidad y confidencialidad. Además, se les garantizó a los padres de

familia que la información obtenida durante la investigación se mantendría en reserva, y se les explico que el cuestionario sería anónimo para proteger su privacidad.

3.11.4. Principio de beneficencia

El propósito de este estudio fue determinar la relación entre el conocimiento y la actitud hacia la aplicación las medidas preventivas frente al COVID-19 en el nivel secundario de la I.E. Don José de San Martín del Distrito Alto de la Alianza, con el objetivo de mejorar los programas promocionales específicos sobre COVID-19. Estos programas se enfocarían en la prevención de la enfermedad y en la aplicación de medidas para evitar su contagio.

3.11.5. Evaluación de los beneficios del estudio y sus destinatarios

Este estudio de investigación logró identificar la situación actual no solo de los estudiantes, sino también de sus familias y los profesores de la institución con el objetivo de estimular cambios y actitudes en relación con la promoción y prevención de la salud.

3.11.6. Protección de grupos vulnerables

Este estudio de investigación puso de manifiesto que la población estudiantil es un grupo vulnerable debido a diferentes factores como su nivel educativo, edad, género, origen étnico, condición física y/o mental. Con el fin de proteger su derecho a la privacidad, se mantuvo la anonimidad de cada estudiante durante la investigación.

3.11.7. Principio de justicia

La encuesta aplicada a los estudiantes permitió determinar su actitud y conocimiento hacia la aplicación de medidas preventivas frente al COVID-19 de manera equitativa para todos los participantes. Se conoce que la equidad y la justicia deben permitir a todas las personas involucradas en la investigación acceder a los resultados.

3.11.8. La selección de seres humanos o sin discriminación

En el instante que se aplicó los respectivos cuestionarios a la población estudiantil, no se realizó discriminación alguna en cuanto a su raza, origen étnico y/o enfermedad; todo se llevó a cabo de manera justa y equitativa para todos los participantes.

3.11.9. Los beneficios potenciales serán para los individuos y los conocimientos para la sociedad

Los resultados obtenidos en esta investigación revelan la realidad en cuanto al conocimiento y actitud frente a la aplicación de medidas preventivas contra el COVID-19, enfatizando en la importancia de difundir medidas promocionales preventivas.

Esta información resulta relevante tanto para los profesionales de enfermería como para los estudiantes adolescentes y sus familias, considerando que la atención integral en todas las etapas de vida es responsabilidad del personal de enfermería y su rol como educadores es fundamental para fomentar conductas saludables y prevenir el COVID-19.

CAPÍTULO IV

DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE DATOS

4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS EN TABLAS Y DESCRIPCIÓN

Terminada la ejecución para aplicar del instrumento de recolección de datos con el cuestionario, se pudo obtener la información de los resultados de esta investigación, que corresponden a los objetivos e hipótesis anteriormente planteados.

TABLA N° 01

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN EL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN DEL DISTRITO ALTO DE LA ALIANZA, TACNA-2022

| EDAD | N° | % |
|------------------------|------------|--------------|
| 12 años | 23 | 10,3 |
| 13 años | 40 | 17,9 |
| 14 años | 42 | 18,8 |
| 15 años | 47 | 21,1 |
| 16 años | 53 | 23,8 |
| 17 años | 18 | 8,1 |
| Total | 223 | 100,0 |
| SEXO | N° | % |
| Masculino | 100 | 44,8 |
| Femenino | 123 | 55,2 |
| Total | 223 | 100,0 |
| AÑO DE ESTUDIOS | N° | % |
| Primero | 44 | 19,7 |
| Segundo | 46 | 20,6 |
| Tercero | 45 | 20,2 |
| Cuarto | 47 | 21,1 |
| Quinto | 41 | 18,4 |
| Total | 223 | 100,0 |
| PROCEDENCIA | N° | % |
| Costa | 162 | 72,6 |
| Sierra | 46 | 20,6 |
| Selva | 15 | 6,7 |
| Total | 223 | 100,0 |

Fuente: Aplicación de cuestionario al nivel secundario de la I.E. Don José De San Martín del distrito Alto de la Alianza.

Elaborado por: Bach. Amaya J.

TABLA N° 01

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN EL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN DEL DISTRITO ALTO DE LA ALIANZA, TACNA-2022

| HA TENIDO RESFRIADO O GRIPE | N° | % |
|---------------------------------------|------------|--------------|
| No | 78 | 35,0 |
| Si | 145 | 65,0 |
| Total | 223 | 100,0 |
| FUE DIAGNOSTICADO CON COVID-19 | N° | % |
| No | 153 | 68,6 |
| Si | 70 | 31,4 |
| Total | 223 | 100,0 |
| SE VACUNO CONTRA LA COVID-19 | N° | % |
| No | 62 | 27,8 |
| Si | 161 | 72,2 |
| Total | 223 | 100,0 |

Fuente: Aplicación de cuestionario al nivel secundario de la I.E. Don José De San Martín del distrito Alto de la Alianza

Elaborado por: Bach. Amaya J.

DESCRIPCIÓN:

En la Tabla N° 01 se detallan los datos obtenidos con respecto a las características sociodemográficas de los estudiantes adolescentes encuestados del nivel secundario de la I.E. Don José De San Martín. En cuanto a la edad, se observa que la mayoría, con un porcentaje del 23,8%, tenía 16 años, mientras que el menor porcentaje, de un 8,1%, tenía 17 años.

Con respecto al género, predominó el sexo femenino con un 55,2%, en comparación con un 44,8% de estudiantes del sexo masculino.

En relación al año escolar que cursaban, el mayor porcentaje, con un 21,1%, estaba en el cuarto año, mientras que el menor porcentaje, con un 18,48%, estaba en el quinto año.

En cuanto a la procedencia de los encuestados, el mayor porcentaje, con un 72,6%, era de la costa, mientras que el menor porcentaje, con un 6,7%, era de la selva.

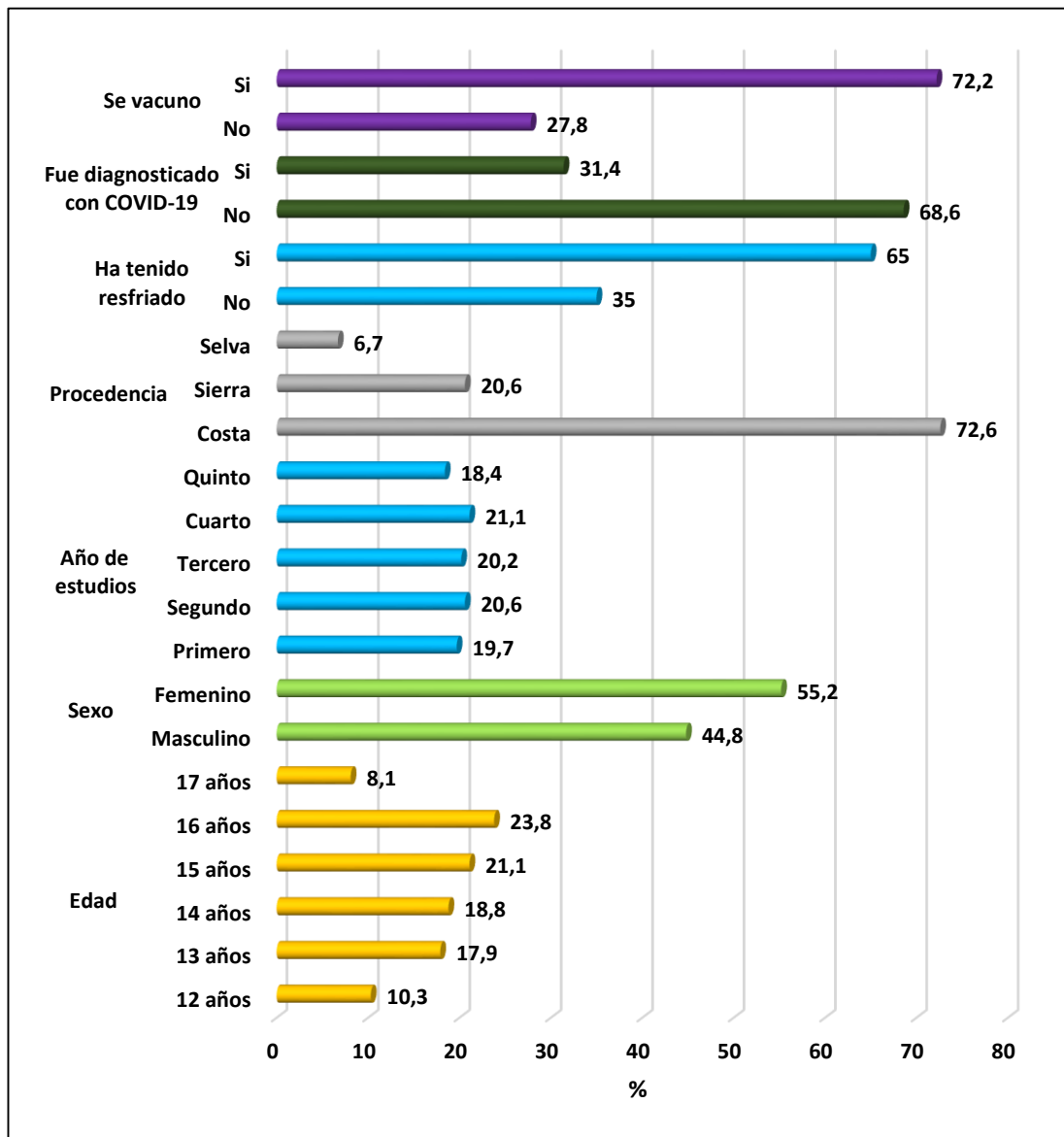
Con respecto a la pregunta sobre si habían tenido resfriado o gripe en los últimos 6 meses, se observó que el mayor porcentaje, un 65%, sí había tenido resfrío, mientras que el menor porcentaje, un 35%, no había tenido resfrío.

En cuanto a la pregunta sobre si habían sido diagnosticados con COVID-19, se observó que el mayor porcentaje, con un 68,6%, no había tenido COVID-19, mientras que el menor porcentaje, con un 31,4%, sí había tenido COVID-19.

En cuanto a la pregunta sobre si se habían vacunado contra la COVID-19, el mayor porcentaje, con un 72,2%, afirmó que sí se había vacunado, mientras que el menor porcentaje, con un 27,8%, dijo que no se había vacunado.

GRÁFICO Nº 01

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN EL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN DEL DISTRITO ALTO DE LA ALIANZA, TACNA-2022



Fuente: Tabla N°01

TABLA N° 02

CONOCIMIENTO DEL COVID-19 EN EL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN DEL DISTRITO ALTO DE LA ALIANZA, TACNA-2022

| NIVEL DE CONOCIMIENTO | Nº | % |
|------------------------------|------------|--------------|
| Bajo | 32 | 14,3 |
| Medio | 73 | 32,7 |
| Alto | 118 | 52,9 |
| Total | 223 | 100,0 |

Fuente: Aplicación de cuestionario al nivel secundario de la I.E Don José De San Martín del distrito Alto de la Alianza

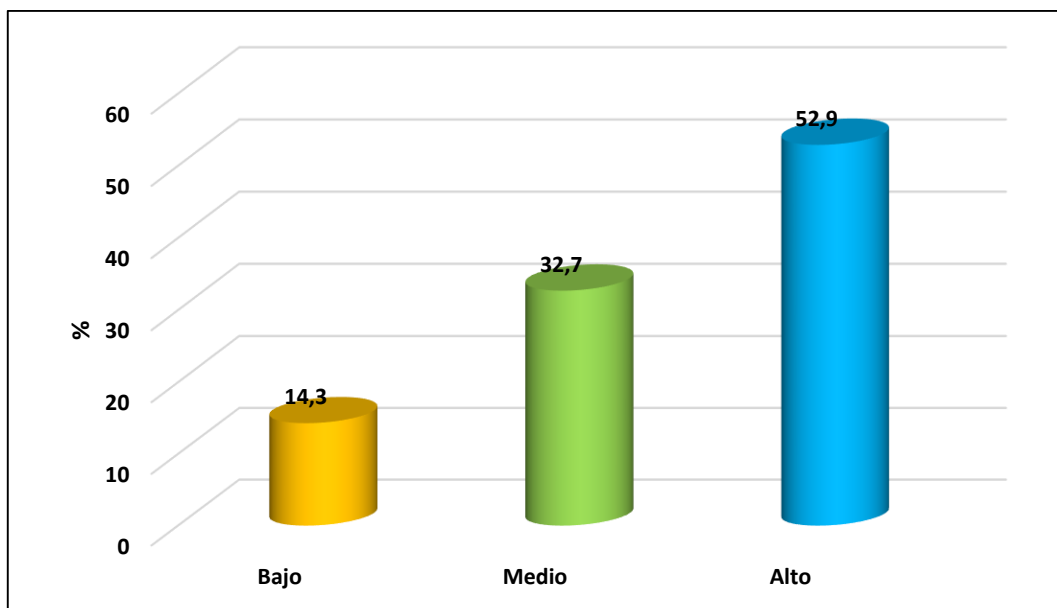
Elaborado por: Bach. Amaya J.

DESCRIPCIÓN:

En la Tabla N°02 se puede observar que, en cuanto al conocimiento acerca del COVID-19 en el nivel secundario de la I.E. Don José De San Martín, un 52,9 % de los estudiantes adolescentes demuestran un alto nivel de conocimiento, mientras que el menor porcentaje, con un 14,3%, muestra un bajo nivel de conocimiento.

GRÁFICO N° 02

CONOCIMIENTO DEL COVID-19 EN EL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E.
DON JOSÉ DE SAN MARTÍN DEL DISTRITO ALTO DE LA ALIANZA,
TACNA-2022



Fuente: Tabla N°02

TABLA N° 03

CONOCIMIENTO DEL COVID-19 SEGÚN DIMENSIÓN DE INFORMACIÓN GENERAL EN EL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN DEL DISTRITO ALTO DE LA ALIANZA, TACNA-2022

| DIMENSIÓN INFORMACIÓN GENERAL | Nº | % |
|--------------------------------------|------------|--------------|
| Bajo | 32 | 14,3 |
| Medio | 135 | 60,5 |
| Alto | 56 | 25,1 |
| Total | 223 | 100,0 |

Fuente: Aplicación de cuestionario al nivel secundario de la I.E. Don José De San Martín del distrito Alto de la Alianza

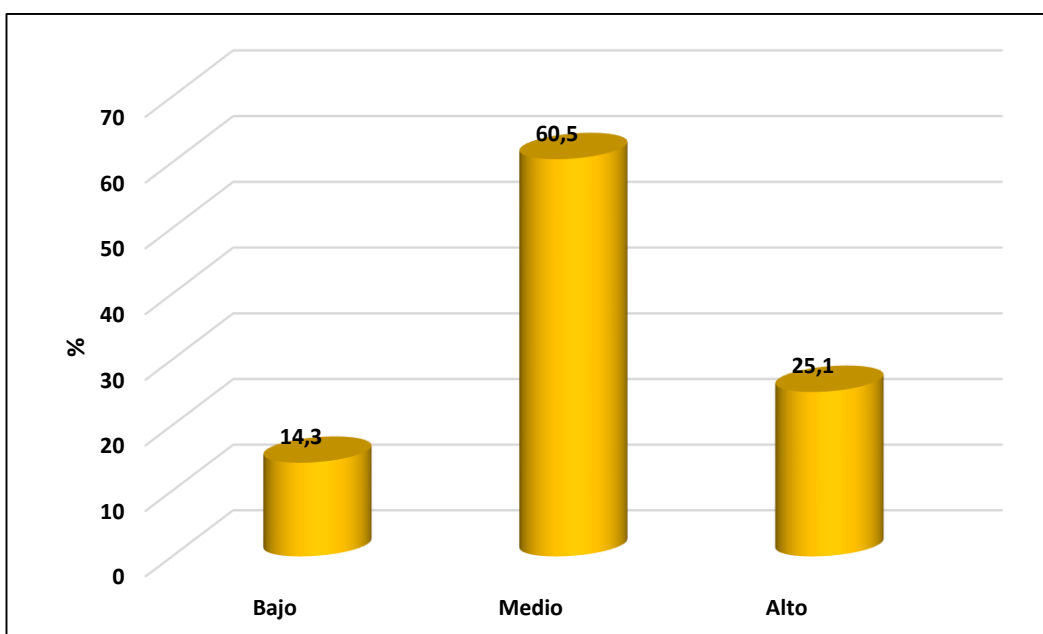
Elaborado por: Bach. Amaya J.

DESCRIPCIÓN:

La Tabla N°03 muestra los resultados del conocimiento en información general sobre el COVID-19 en el nivel secundario de la I.E. Don José De San Martín. Se observa que el 60,5% de los estudiantes tienen un nivel medio de información general sobre el tema, mientras que el 14,3% posee un nivel bajo de información general.

GRÁFICO N° 03

CONOCIMIENTO DEL COVID-19 SEGÚN DIMENSIÓN DE INFORMACIÓN GENERAL EN EL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN DEL DISTRITO ALTO DE LA ALIANZA, TACNA-2022



Fuente: Tabla N° 03

TABLA N° 04

CONOCIMIENTO DEL COVID-19 SEGÚN DIMENSIÓN DE INFORMACIÓN ESPECÍFICA EN EL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN DEL DISTRITO ALTO DE LA ALIANZA, TACNA - 2022

| DIMENSIÓN INFORMACIÓN ESPECÍFICA | Nº | % |
|---|------------|--------------|
| Bajo | 25 | 11,2 |
| Medio | 152 | 68,2 |
| Alto | 46 | 20,6 |
| Total | 223 | 100,0 |

Fuente: Aplicación de cuestionario al nivel secundario de la I.E. Don José De San Martín del distrito Alto de la Alianza

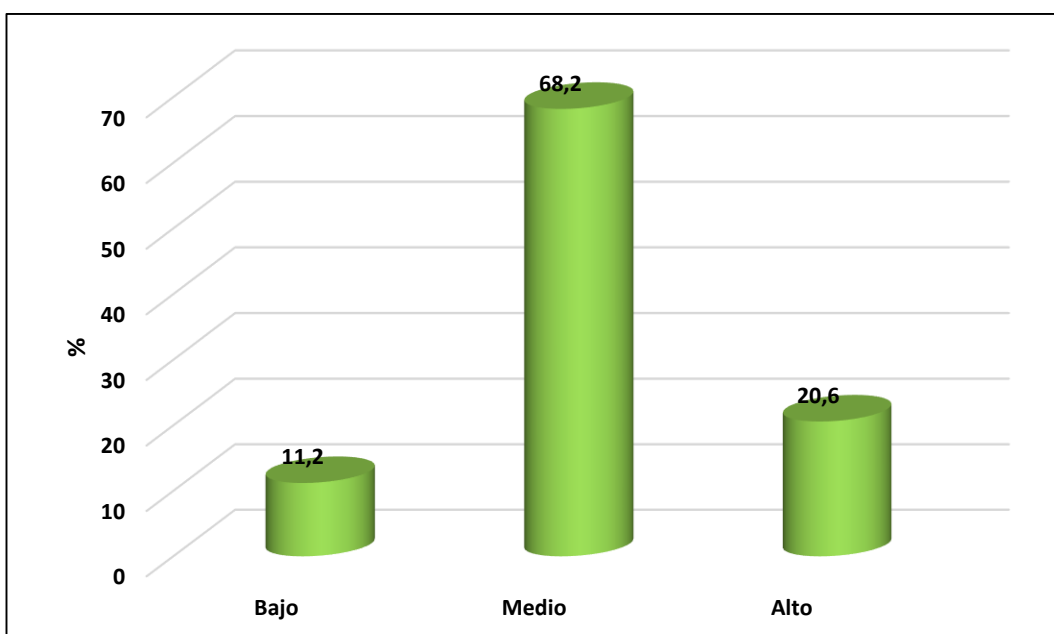
Elaborado por: Bach. Amaya J.

DESCRIPCIÓN:

Los datos presentados en la tabla N°04 muestran que, en relación a la información específica sobre el COVID-19 en el nivel secundario de la I.E. Don José De San Martín, el 68,2% de los estudiantes poseen un nivel medio de información específica, siendo el 11,2% aquellos que tienen un nivel bajo de información específica.

GRÁFICO N° 04

CONOCIMIENTO DEL COVID-19 SEGÚN DIMENSIÓN DE INFORMACIÓN ESPECÍFICA EN EL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN DEL DISTRITO ALTO DE LA ALIANZA, TACNA - 2022



Fuente: Tabla N° 04

TABLA N° 05

ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS DE COVID-19 EN EL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN DEL DISTRITO ALTO DE LA ALIANZA, TACNA - 2022

| ACTITUD | Nº | % |
|------------------------|------------|--------------|
| Desfavorable | 30 | 13,5 |
| Medianamente favorable | 70 | 31,4 |
| Favorable | 123 | 55,2 |
| Total | 223 | 100,0 |

Fuente: Aplicación de cuestionario al nivel secundario de la I.E. Don José De San Martín del distrito Alto de la Alianza

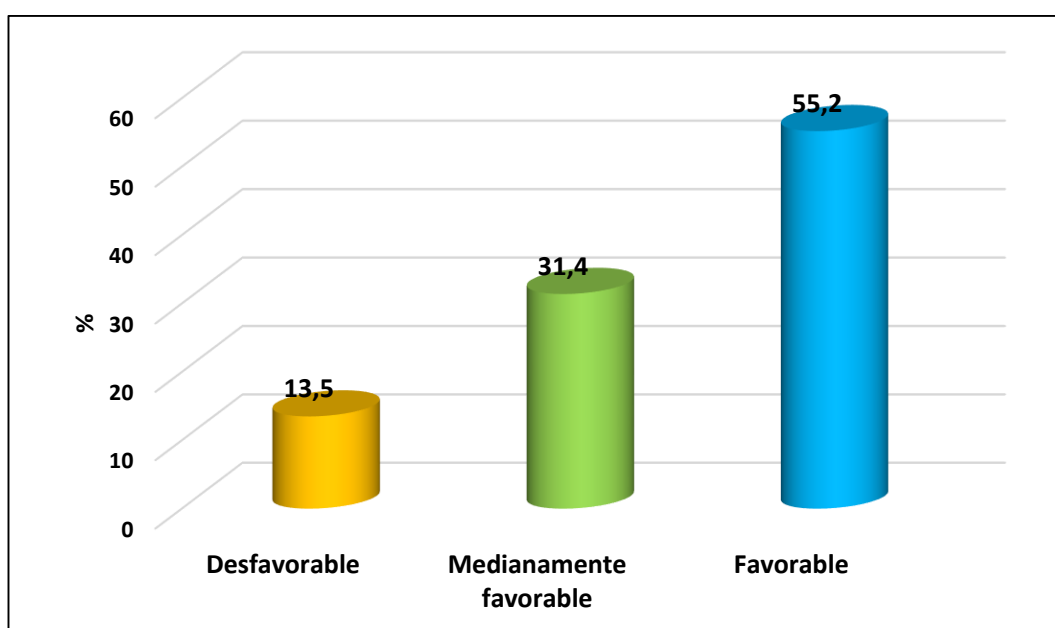
Elaborado por: Bach. Amaya J.

DESCRIPCIÓN:

Los resultados presentados en la Tabla N°05 muestran que, en cuanto a la actitud hacia la aplicación de medidas preventivas de COVID-19 en el nivel secundario de la I.E. Don José de San Martín, el 55,2% de los estudiantes adolescentes posee una actitud favorable, mientras que el 13,5% tiene una actitud desfavorable en menor proporción.

GRÁFICO N° 05

ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS DE COVID-19 EN EL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN DEL DISTRITO ALTO DE LA ALIANZA, TACNA - 2022



Fuente: Tabla N°05

TABLA N° 06

ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS DE COVID-19 SEGÚN DIMENSIÓN COGNITIVO EN EL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN DEL DISTRITO ALTO DE LA ALIANZA, TACNA - 2022

| DIMENSIÓN COGNITIVO | Nº | % |
|----------------------------|------------|--------------|
| Desfavorable | 58 | 26,0 |
| Medianamente favorable | 88 | 39,5 |
| Favorable | 77 | 34,5 |
| Total | 223 | 100,0 |

Fuente: Aplicación de cuestionario al nivel secundario de la I.E. Don José De San Martín del distrito Alto de la Alianza

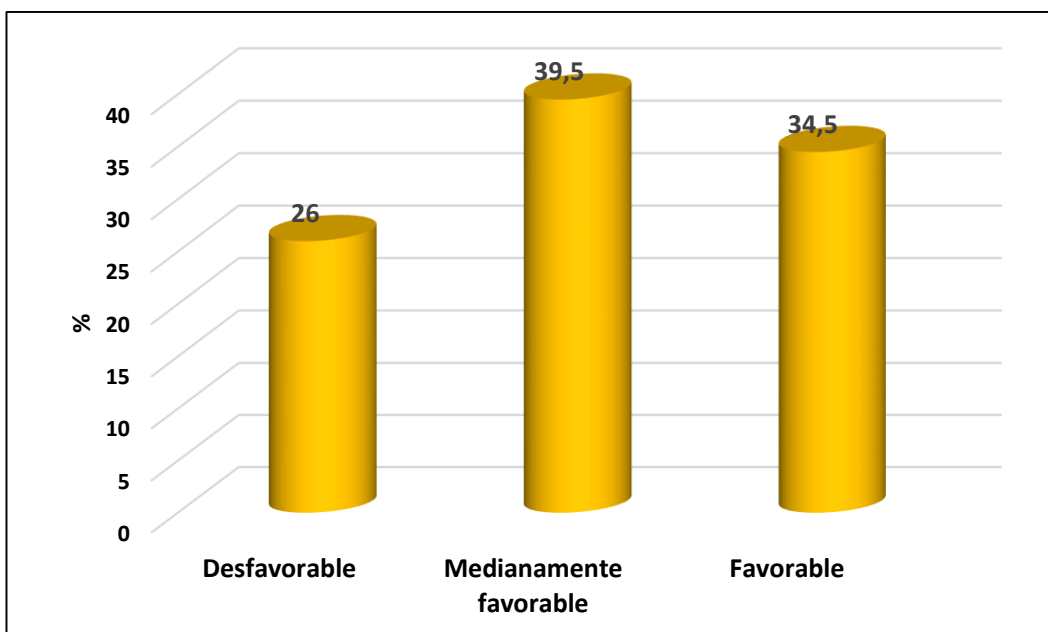
Elaborado por: Bach. Amaya J.

DESCRIPCIÓN:

La Tabla N°06 explica la dimensión cognitiva de la actitud hacia la aplicación de medidas preventivas de COVID-19 en el nivel secundario de la I.E. Don José de San Martín. Se puede observar que el 39,5% de los estudiantes adolescentes posee una actitud medianamente favorable, mientras que el 26% tiene una actitud desfavorable en menor proporción.

GRÁFICO N° 06

ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS DE COVID-19 SEGÚN DIMENSIÓN COGNITIVO EN EL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN DEL DISTRITO ALTO DE LA ALIANZA, TACNA - 2022



Fuente: Tabla N°06

TABLA N° 07

ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS DE COVID-19 SEGÚN DIMENSIÓN AFECTIVO EN EL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN DEL DISTRITO ALTO DE LA ALIANZA, TACNA - 2022

| DIMENSIÓN AFECTIVO | Nº | % |
|---------------------------|------------|--------------|
| Desfavorable | 48 | 21,5 |
| Medianamente favorable | 70 | 31,4 |
| Favorable | 105 | 47,1 |
| Total | 223 | 100,0 |

Fuente: Aplicación de cuestionario al nivel secundario de la I.E. Don José De San Martín del distrito Alto de la Alianza

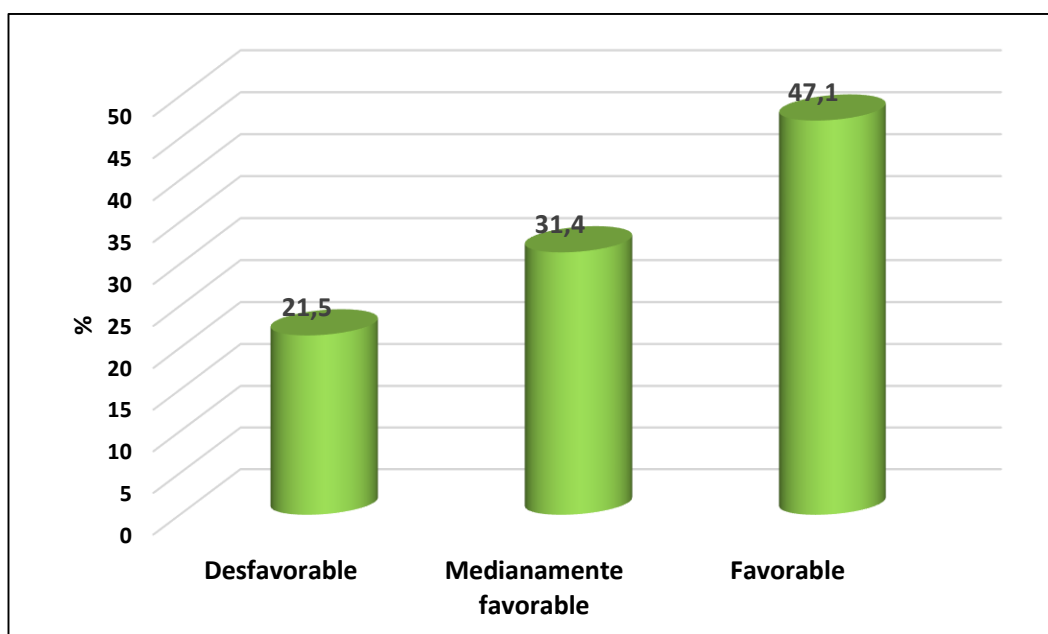
Elaborado por: Bach. Amaya J.

DESCRIPCIÓN:

Los datos presentados en la Tabla N°07 describen la dimensión afectiva de la actitud hacia la aplicación de medidas preventivas de COVID-19 en el nivel secundario de la I.E. Don José de San Martín. Se puede notar que el 47,1% de los estudiantes tiene una actitud favorable, mientras que el menor porcentaje, correspondiente al 21,5%, manifiesta una actitud desfavorable.

GRÁFICO N° 07

ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS DE COVID-19 SEGÚN DIMENSIÓN AFECTIVO EN EL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN DEL DISTRITO ALTO DE LA ALIANZA, TACNA - 2022



Fuente: Tabla N°07

TABLA N° 08

ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS DE COVID-19 SEGÚN DIMENSIÓN CONDUCTUAL EN EL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN DEL DISTRITO ALTO DE LA ALIANZA, TACNA - 2022

| DIMENSIÓN CONDUCTUAL | Nº | % |
|-----------------------------|------------|--------------|
| Desfavorable | 37 | 16,6 |
| Medianamente favorable | 83 | 37,2 |
| Favorable | 103 | 46,2 |
| Total | 223 | 100,0 |

Fuente: Aplicación de cuestionario al nivel secundario de la I.E. Don José De San Martín del distrito Alto de la Alianza

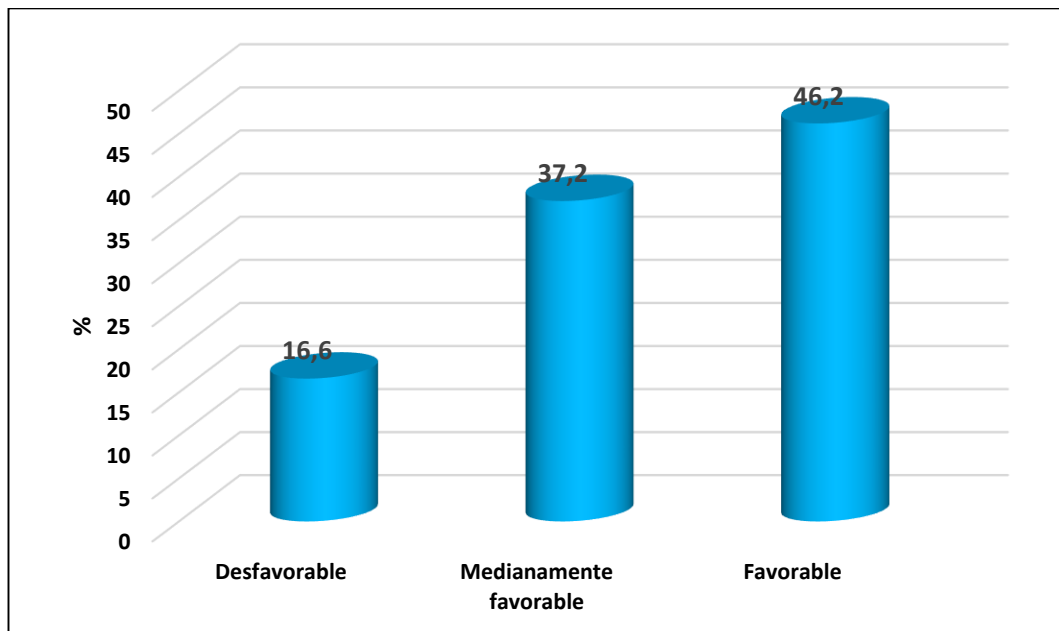
Elaborado por: Bach. Amaya J.

DESCRIPCIÓN:

La Tabla N°08 presenta los detalles de la dimensión conductual de la actitud hacia la aplicación de medidas preventivas de COVID-19 en el nivel secundario de la I.E. Don José de San Martín, en la que se evidencia que el mayor porcentaje 46,2% de estudiantes tiene una actitud favorable, mientras que el menor porcentaje 16,6% manifiesta una actitud desfavorable.

GRÁFICO N° 08

ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS DE COVID-19 SEGÚN DIMENSIÓN CONDUCTUAL EN EL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN DEL DISTRITO ALTO DE LA ALIANZA, TACNA - 2022



Fuente: Tabla N°08

TABLA N° 09

RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN EL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN DEL DISTRITO ALTO DE LA ALIANZA, TACNA - 2022

| Conocimiento | Actitud | | | | | | Total | |
|--------------|--------------|------|------------------------|------|-----------|-------|-------|-------|
| | Desfavorable | | Medianamente favorable | | Favorable | | | |
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % | Nº | % |
| Bajo | 30 | 93,8 | 2 | 6,3 | 0 | 0,0 | 32 | 100,0 |
| Medio | 0 | 0,0 | 68 | 93,2 | 5 | 6,8 | 73 | 100,0 |
| Alto | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 118 | 100,0 | 118 | 100,0 |
| Total | 30 | 13,5 | 70 | 31,4 | 123 | 55,2 | 223 | 100,0 |

Fuente: Aplicación de cuestionario al nivel secundario de la I.E. Don José De San Martín del distrito Alto de la Alianza

Elaborado por: Bach. Amaya J.

DESCRIPCIÓN:

En la Tabla N°09 se puede observar la distribución de porcentajes en cuanto al conocimiento y actitud.

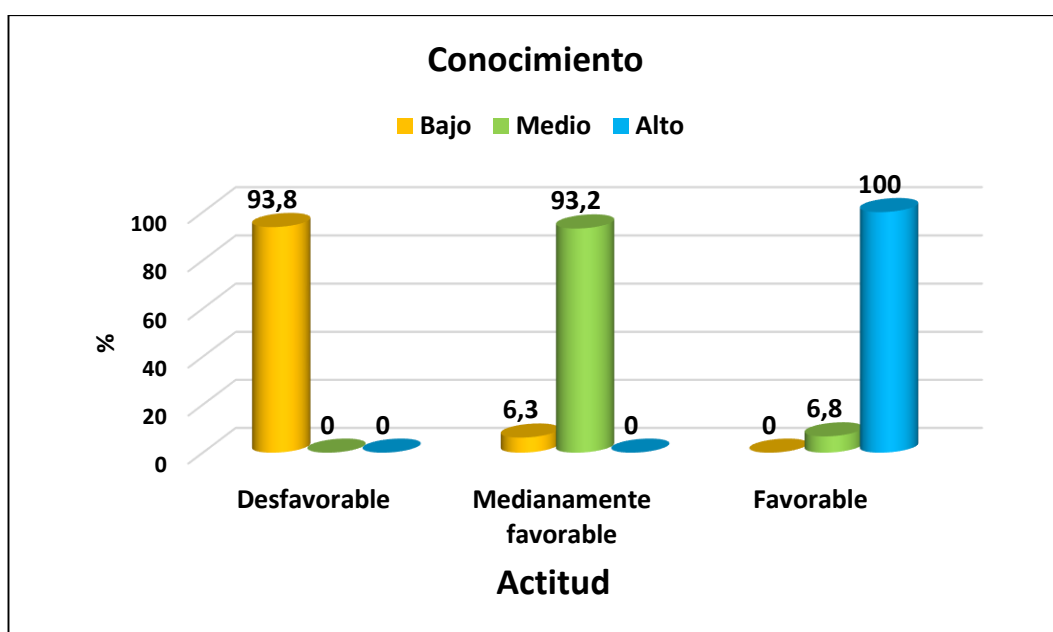
En la categoría de Conocimiento Bajo, se destaca que el mayor porcentaje 93,8% tiene una actitud desfavorable, mientras que el menor 6,3% tiene una actitud medianamente favorable.

En la categoría de Conocimiento Medio, la mayoría 93,2% posee una actitud medianamente favorable, y solo un 6,8% manifiesta una actitud favorable.

Por último, en la categoría de Conocimiento Alto, el 100% de los estudiantes tiene una actitud favorable hacia las medidas preventivas del COVID-19.

GRÁFICO N° 09

RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN EL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN DEL DISTRITO ALTO DE LA ALIANZA, TACNA - 2022



Fuente: Tabla N°09

4.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS

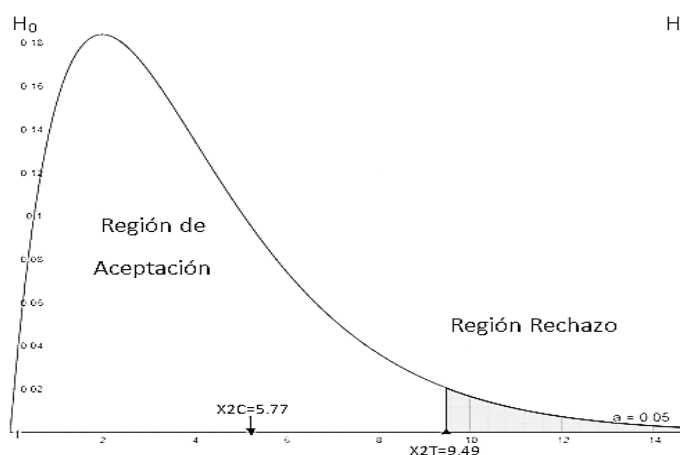
Después de llevar a cabo la recolección de datos mediante los instrumentos apropiados, se lograron obtener ciertos resultados que se exponen gráficamente y en tablas, presentando de esta manera las respuestas a las hipótesis y objetivos planteados. Vale mencionar que estas tablas y gráficos son una representación precisa y detallada de estos resultados.

HIPÓTESIS NULA (H_0)

No existe relación significativa entre el conocimiento y actitud hacia la aplicación de medidas preventivas frente al COVID-19 en el nivel secundario de la I.E. Don José de San Martín, Tacna-2022.

HIPÓTESIS ALTERNA (H_1)

Existe relación significativa entre el conocimiento y actitud hacia la aplicación de medidas preventivas frente al COVID-19 en el nivel secundario de la I.E. Don José de San Martín, Tacna-2022.



Nivel de significancia:

$$\alpha = 5\% = 0,05$$

Estadístico de prueba:

$$X_c^2 = \sum_{j=1}^c \sum_{j=1}^f \frac{(O_y - E_y)^2}{E_y} = x^2 (f - 1)(c - 1)$$

$$\chi^2 = 402,808$$

Dónde: O_y : Frecuencia observada

E_y : Frecuencia esperada

f: número de filas

c: número de columnas

Grados de libertad: $(f-1) \times (c-1) = (3-1) \times (3-1) = 4$

PRUEBA DE CHI-CUADRADO

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) |
|------------------------------|----------------------|----|--------------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 402,808 ^a | 4 | 0,001 |
| Razón de verosimilitudes | 377,518 | 4 | 0,001 |
| Asociación lineal por lineal | 209,189 | 1 | 0,000 |
| N de casos válidos | 223 | | |

a. 1 casillas (11,1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,30.

Decisión

$p=0,001 < \alpha = 0,05$ entonces se rechaza H_0

Conclusión:

Después de realizar el análisis correspondiente, se puede afirmar que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1), lo que indica que efectivamente hay una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud de los estudiantes hacia la aplicación de medidas preventivas frente al COVID-19 en el nivel secundario de la I.E. Don José de San Martín, Tacna – 2022.

4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Una vez concluida la presente investigación y de haber obtenido los resultados, es fundamental compararlos con otros estudios previos para demostrar la relevancia y trascendencia de los hallazgos obtenidos en este trabajo.

La **Tabla N° 01** corresponde al primer objetivo específico de esta investigación que trata de describir las características sociodemográficas, es decir, los resultados de: la edad, el género, grado de estudio, de donde proceden, si tuvo resfriado / gripe, fue diagnosticado con tuvo la enfermedad del COVID-19, y si fue vacunado contra el COVID-19. En los tres últimos ítem considerando que el estudio se realizó cuando la pandemia estaba en estado aparente de control, los estudiantes en su mayoría tuvieron resfriado o gripe, a lo que no en su totalidad se realizaron una prueba de descarte, es por ello que se atribuye que la mayor proporción de estudiantes respondieron que no tuvieron COVID-19, el ultimo ítem mostro que la ardua labor de enfermería con la vacunación dio resultados positivos ya que la mayor parte de los estudiantes están vacunados contra el COVID-19.

En cuanto a las otras características sociodemográficas, se determina que toda la muestra de estudio se encuentra en el período de la adolescencia, el género predominante es el femenino con un poco más de la mitad de los encuestados.

El MINSA establece que la etapa de la adolescencia abarca desde los 12 hasta los 17 años y 11 meses de edad, y distingue dos grupos con distintos procesos y necesidades: la adolescencia temprana, que comprende de los 12 a los 14 años, y la adolescencia propiamente dicha, que va de los 15 a los 17 años. Durante esta última

etapa, los adolescentes tienen la capacidad de llegar a conclusiones a partir de su propio razonamiento, basándose en su experiencia y en lo que han aprendido en sus estudios. Por ejemplo, pueden deducir cómo se puede contraer el COVID-19 y qué medidas tomar para prevenirlo. Por otro lado, en la adolescencia temprana, aunque los adolescentes pueden tomar decisiones, es posible que se equivoquen si carecen de orientación o conocimientos que los apoyen. (46)

Respecto a la procedencia, se observa que la mayoría de la muestra proviene de la región costera, aunque también hay un grupo significativo que proviene de la sierra y de la selva. Este dato es importante porque la cultura de origen puede influir en las conductas adoptadas frente a las medidas sanitarias implementadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para protegerse contra el COVID-19.

Las características sociodemográficas que se han examinado tienen una base en los conceptos de la demografía, ya que el Centro Latinoamericano de Demografía indica que "la demografía también abarca el estudio de las relaciones entre los fenómenos demográficos y los fenómenos económicos y sociales; para designar estas áreas de la demografía se utilizan los términos demografía económica y demografía social. Además, la demografía cualitativa se enfoca en la distribución de características cualitativas como la intelectual, física y social en las poblaciones, e incluye en particular la genética de las poblaciones o genética demográfica". (38)

Basándonos en lo mencionado anteriormente, es esencial considerar las características sociodemográficas de la población estudiada, puesto que los conocimientos y la actitud de cada estudiante adolescente de secundaria en relación al COVID-19

pueden verse afectados por estos factores sociodemográficos. Asimismo, es de gran importancia brindar formación y preparar al alumnado para hacer frente a los nuevos desafíos de adaptación en situaciones impredecibles.

La **Tabla N° 02**, forma parte del segundo objetivo específico, que busca evaluar el nivel de conocimientos sobre el COVID-19 en el nivel secundario de la institución educativa Don José de San Martín. Es relevante mencionar que más de la mitad de los estudiantes encuestados demostraron poseer un alto nivel de conocimiento (52,9%), mientras que menos de un tercio tenía un nivel medio (32,7%) y menos de una sexta parte tenía un nivel bajo (14,3%).

Al igual que el estudio previo realizado por **Salvador K.** (15), en el que se evaluó el nivel de conocimiento sobre el COVID-19 en los cuidadores de niños menores de 5 años que visitan el Centro de Salud San Francisco. Se destaca que, al igual que en este estudio, la mayoría de los encuestados demostró tener un alto nivel de conocimiento (72,6%), mientras que aproximadamente una cuarta parte tenía un nivel medio (26,0%) y una cantidad inferior al 10% tenía un nivel de conocimiento bajo (1,4%). Es importante mencionar que esta información se encuentra basada en el estudio previo de Salvador K. y no en el estudio actual.

En contraposición a los hallazgos de **Figueroa L.** (13), donde se observó que el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre COVID-19 fue predominantemente bueno (95,1%) en los participantes alcanzando este nivel, ningún encuestado obtuvo un nivel de conocimiento medio y sólo una pequeña fracción (4.1%) tuvo un nivel de conocimiento considerado malo.

Asimismo, se relaciona con los resultados de **Chacón F., Doval J., Rodríguez A.** (9) donde la mayoría de los pacientes encuestados (53,5%) tuvieron un conocimiento adecuado sobre los síntomas y la transmisión de la enfermedad.

Es evidente que ha habido avances notables en la lucha contra el COVID-19, sin embargo, la amenaza sigue vigente debido a la aparición de nuevas variantes y subvariantes, lo que provoca incertidumbre acerca del nivel de propagación. No obstante, es importante mencionar que el hecho de que surjan nuevas olas de mortalidad es una posibilidad que puede ser evitada, ya que las medidas preventivas continúan siendo eficaces. Con los esfuerzos adecuados, se tiene la posibilidad de poner fin a la emergencia de salud pública de manera oficial. (47)

Nola Pender, en su modelo de promoción de la salud, describe cómo las particularidades y vivencias personales, así como los entendimientos y emociones específicos respecto a la conducta de salud, pueden condicionar la implicación o ausencia de la persona en comportamientos saludables. Es importante recalcar que esta información se basa en la visión expuesta por Pender en su modelo y se busca reexpresarla sin incurrir en plagio. (20)

Los conocimientos de calidad en los estudiantes adolescentes son esenciales para fomentar su autocuidado, pero estos conocimientos pueden ser fácilmente influenciados por factores externos como la exposición a medios de comunicación negativos, los estilos de vida poco saludables de sus padres (consumo de alcohol y drogas), una alimentación deficiente y falta de actividad física. Es por eso que los profesionales de enfermería desempeñan un papel vital como educadores para transmitir los conocimientos adecuados sobre

las medidas preventivas necesarias para enfrentar el COVID-19, lo que es especialmente importante en la etapa escolar de los adolescentes.

Los resultados de la presente investigación sobre el conocimiento de los estudiantes adolescentes de I.E. Don José de San Martín acerca del COVID-19 tienen una importancia crucial en la adaptación de políticas y acciones de salud. La pandemia ha tenido un impacto significativo en la educación, lo que resalta la necesidad de recopilar información precisa para abordar las brechas en las instituciones educativas. Además, los resultados de esta investigación pueden utilizarse para diseñar sesiones educativas más efectivas y tener un mejor enfoque en la educación sobre la prevención de enfermedades infecciosas en el futuro. En última instancia, esto puede ayudar a crear un ambiente escolar más seguro y protegido para estudiantes y personal que labora en dichas instituciones.

LA **Tabla N° 05**, se hizo en base al tercer objetivo específico que se refiere a evaluar la actitud hacia la aplicación de medidas preventivas de COVID-19 en el nivel secundario de la I.E. Don José de San Martín, en dicha tabla se refleja que más de la mitad de la muestra estudiantil presenta una actitud favorable (55,2%), mientras que menos de un tercio demostró una actitud medianamente favorable (31,4%) y una minoría exhibió una actitud desfavorable (13,5%).

Según los resultados de **Alsoghair M., Almazyad M., Alburaykan T., et al** (10), se observa que los estudiantes de medicina y pasantes de Arabia Saudita demostraron una alta conducta preventiva informada (94,1%) en relación al COVID-19.

Semejante a lo reportado por **Salvador, K.** (15), quien en su investigación realizada en el Centro de Salud San Francisco concluyó que la mayoría de los cuidadores de niños menores de 5 años tenían una actitud positiva (94,4%), mientras que menos de una décima parte presentaba una actitud negativa (5,6%).

Del mismo modo que indica **Ortega L.** (14), se observa que prácticamente todos los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann reportaron una actitud positiva frente al COVID-19 (96,9%), mientras que una minoría expresó una actitud moderadamente favorable (3,1%), y no hubo presencia de una actitud desfavorable.

Para crear el Modelo de Promoción de la Salud, Nola Pender se basó en la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura, tomando en cuenta la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta. Además, Pender incorporó aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual, reconociendo que los factores psicológicos influyen en los comportamientos de las personas. (19)

También reconoce la importancia de las actitudes de las personas en la promoción de la salud. Según su modelo de promoción de la salud, los procesos cognitivos, conductuales y psicológicos influyen en el comportamiento de las personas, y una actitud positiva y comprometida con la salud es fundamental para lograr un cambio significativo en el comportamiento de las personas hacia un estilo de vida saludable. En su modelo, enfatiza la importancia de educar a las personas y mejorar su autoeficacia para empoderarlas y guiarlas a adoptar comportamientos saludables y prevenir enfermedades. (19)

Por otro lado, en el estudio de **Figueroa, L.** (13) se encontró que más del 60% de los cirujanos dentistas encuestados mostraron una actitud positiva, lo cual coincide con los resultados de la otra investigación mencionada, por otro lado, más del 39% de los encuestados mostraron una actitud negativa.

La pandemia por COVID-19 sigue siendo una preocupación importante. Los impactos en el sistema sanitario y la economía mundial aún se están sintiendo, y las medidas preventivas continúan siendo necesarias. A pesar de algunos avances en la comprensión y la lucha contra el virus, como el desarrollo y la implementación de vacunas, todavía no se ha declarado el fin de la pandemia. Los expertos y organizaciones de salud siguen trabajando para controlar y mitigar el impacto del COVID-19 en todo el mundo. (47)

Cuando las personas forman parte de una comunidad, su actitud puede ser influenciada, modificada o cambiada por los grupos a los que pertenecen o desean pertenecer. La necesidad de identificarse y ser aceptados por ciertos grupos sociales puede ser una forma efectiva de crear o cambiar actitudes. Estas actitudes pueden ser creadas y mantenidas con el objetivo de ser aceptados socialmente, sin tener en cuenta las percepciones, recuerdos, emociones o pensamientos del individuo. De hecho, en algunos casos una actitud puede funcionar como un mecanismo de defensa. La disposición hacia una actitud está influenciada por el grupo social y, por lo tanto, no se elige de forma consciente y libre, sino que se recibe.

La actitud de los estudiantes adolescentes puede ser influenciada por el grupo social al que pertenecen o desean pertenecer, y la educación y la información son esenciales para

fomentar una cultura positiva de prevención. Además, es importante que las medidas preventivas sean comunicadas y aplicadas de manera efectiva para que los estudiantes adolescentes puedan comprender su importancia en la protección de su propia salud y la de los demás. Los estudiantes adolescentes que tienen una actitud positiva hacia alguien que tiene COVID-19 demuestran que están preparados y conocen cómo prevenir la enfermedad, ya sea en el colegio o en situaciones fuera de este.

Para concluir, la **Tabla N° 09** constituye el cuarto objetivo de la presente investigación y busca establecer una relación entre el conocimiento y la actitud hacia las medidas preventivas frente al COVID-19 en el nivel secundario de la I.E. Don José de San Martín. Los resultados indican que los estudiantes con un conocimiento bajo tienen una actitud desfavorable en un porcentaje mayoritario (93,8%), mientras que una minoría (6,3%) presenta una actitud medianamente favorable. Por otro lado, los estudiantes con un conocimiento medio muestran en su mayoría (93,2%) una actitud medianamente favorable, mientras que aquellos con un conocimiento alto presentan en su totalidad una actitud favorable.

Podemos observar que hay una relación significativa entre el conocimiento y la actitud hacia las medidas preventivas contra el COVID-19 en el nivel secundario de la I.E. Don José de San Martín, de acuerdo con los datos estadísticos recopilados ($P = 0,001 < 0,05$).

Coincidiendo con los hallazgos de **Ortiz M., Díaz A., Ruiz M.** (11), donde se concluyó que hay una relación significativa entre las actitudes desfavorables, las creencias equivocadas y la falta de conocimientos cognitivos acerca de la prevención del COVID-19 entre los adultos peruanos en cuarentena social.

Al igual que lo mencionado en el estudio de **Riveros M., Capacoila A.** (12), que evidencia que existe una asociación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al COVID-19 en los comerciantes del mercado San José de Juliaca. En otras palabras, se observa una actitud más positiva hacia la prevención del virus en aquellos comerciantes con mayor conocimiento sobre el tema.

Concuerda también con los resultados de **Figueroa L.** (13), quien indicó que en el año 2021 existe una relación entre el conocimiento y la actitud frente al COVID-19 en los cirujanos dentistas de la ciudad de Moquegua.

Según Nola Pender, tanto el conocimiento como la actitud son fundamentales para la promoción de la salud y la adopción de comportamientos saludables. En su Modelo de Promoción de la Salud, Pender enfatizó la importancia de educar a las personas y desarrollar su autoeficacia para empoderarlas y guiarlas a adoptar comportamientos saludables. También reconoce que las actitudes de las personas hacia la salud son cruciales para adoptar comportamientos preventivos y lograr cambios significativos en la actitud de las personas. En resumen, Nola Pender establece que el conocimiento y la actitud son elementos clave para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. (19)

El conocimiento y la actitud son factores importantes en las personas porque influyen en su capacidad para tomar decisiones informadas y responsables en relación con su salud y bienestar. Varias investigaciones han demostrado la asociación positiva entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al COVID-19 en distintos grupos, como comerciantes, estudiantes, cirujanos dentistas, cuidadores, entre otros. En general, se considera que las personas

que poseen un mayor conocimiento acerca de un tema tienden a tener una actitud más favorable hacia él, lo que puede llevar a la adopción de comportamientos positivos y a la prevención de enfermedades.

Además, la actitud de una persona se relaciona con su capacidad para afrontar situaciones de manera adecuada y tomar decisiones efectivas en diferentes aspectos de la vida. En resumen, el conocimiento y la actitud son elementos clave para el bienestar y éxito de las personas tanto en el ámbito personal como profesional.

Los estudiantes adolescentes del nivel secundario en la I.E. Don José de San Martín, que cuentan con un conocimiento alto estarían más inclinados a tomar actitudes favorables para ejercer las medidas preventivas frente al COVID-19, sin embargo, es importante tener en cuenta que esta enfermedad también puede ser asintomática, lo que puede limitar la conciencia de los estudiantes acerca de la importancia de la prevención. Por lo tanto, es fundamental seguir difundiendo información a través de diversos medios de comunicación y no dejar de lado la necesidad de tomar medidas preventivas, ya que aún existe incertidumbre sobre la posible finalización de la pandemia.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- En el estudio realizado sobre las características sociodemográficas de los estudiantes adolescentes de nivel secundario en la I.E. Don José De San Martín del distrito Alto de la Alianza de Tacna, se encontró que un gran número tenían 16 años de edad (23,8%), predominó el género femenino (55,2%), cursaban el cuarto año (21,1%) y procedían de la costa (72,6%), además, se observó que la gran mayoría de los estudiantes se habían resfriado o tenido gripe (65%), aunque menos de un tercio había sido diagnosticado con COVID-19 (31,4%), por otro lado, se encontró que la gran mayoría de los estudiantes adolescentes estaban vacunados contra el COVID-19 (72,2%).
- En la I.E. Don José de San Martín del distrito Alto de la Alianza de Tacna, el nivel de conocimiento sobre el COVID-19 entre los estudiantes de nivel secundario es alto (52,9%).
- En la I.E. Don José de San Martín del distrito Alto de la Alianza de Tacna, la actitud hacia la aplicación de medidas preventivas de COVID-19 entre los estudiantes adolescentes del nivel secundario es favorable (55,2%).

- Se encontró una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la aplicación de medidas preventivas frente al COVID-19 en estudiantes de nivel secundario en la I.E. Don José de San Martín en Tacna, durante el año 2022.

5.2. RECOMENDACIONES

- Se recomienda proporcionar información acerca del estudio a la Dirección Regional de Salud Tacna, a la I.E. Don José de San Martín y los centros de salud, a fin de promover sesiones educativas y campañas sobre COVID-19, incluyendo información sobre las formas de transmisión, los signos y los síntomas y las consecuencias, con el objetivo de aumentar el conocimiento y mejorar las actitudes positivas entre los estudiantes, los padres de familia y los docentes de la I.E. Don José de San Martín.
- Se sugiere que los profesionales de enfermería encargados del Programa de Salud Adolescente y Escolar de la Región de Salud de Tacna colaboren con los estudiantes, profesores y padres de familia para que participen en todas las capacitaciones y adquieran el conocimiento adecuado sobre COVID-19. Además, se debe fomentar intervenciones que promuevan la sensibilización sobre el tema.
- Se debe motivar a otros investigadores para llevar a cabo estudios tanto cuantitativos como cualitativos para poder detectar los factores que influyen y, por ende, para incorporar estrategias que ayuden mejorar el punto de vista de la salud en los adolescentes y sus familias.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Coronavirus [Internet]. Paho.org. [2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus>
2. COVID-19: cronología de la actuación de la OMS [Internet]. Who.int. [2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>
3. CNNEE. Cronología del coronavirus: así comenzó y se extendió el virus que tiene en alerta al mundo [Internet]. CNN Español. 2020 [2022]. Disponible en: <https://cnnespanol.cnn.com/2020/02/20/cronologia-del-coronavirus-asi-comenzo-y-se-extendio-el-virus-que-pone-en-alerta-al-mundo/>
4. La gran Consulta. El mapa del coronavirus en el mundo [Internet]. RTVE.es [2022]. Disponible en: <https://www.rtve.es/noticias/20200922/mapa-mundial-del-coronavirus/1998143.shtml>
5. World Health Organization. WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard [Internet]. Covid19.who.int. [2022]. Disponible en: <https://covid19.who.int/>
6. Datos Macro. Perú- Covid-19- Crisis del coronavirus [Internet]. Datosmacro.com. [2022]. Disponible en: <https://datosmacro.expansion.com/otros/coronavirus/peru>

7. The Weather Channel. Coronavirus (Covid-19) [Internet]. An IBM Business [2022]. Disponible en: <https://weather.com/es-US/coronavirus/l/Tacna+Departamento+de+Tacna+Per%C3%BA?canonicalCityId=d2aad3725b14cd26ba452a81964e9e96721fc33bac6ab8c09c4ddc0b68991479>
8. García J, Montañó A, Molina C. Conocimientos, actitudes y prácticas frente a COVID-19 [Internet]. COVID19EC. [2022]. Disponible en: <https://uanalisis.uide.edu.ec/conocimientos-actitudes-y-practicas-de-la-poblacion-hacia-covid-19-un-estudio-transversal-en-malasia/>
9. Chacón F, Doval J, Rodríguez A. Conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la Covid-19 en pacientes atendidos en la carpa de triaje del Hospital Universitario de Caracas: un estudio transversal. *Biomédica* 2021; 41(2): 48-61.
10. Alsoghair M, Almazyad M, Alburaykan T, et al. Estudiantes de medicina y COVID-19: conocimientos, conductas preventivas y percepción de riesgo. *Revista internacional de investigación ambiental y salud pública* 2021; 18(2): 842.
11. Ortiz M, Díaz A, Ruiz M. Creencias, conocimientos y actitudes frente a la COVID-19 de pobladores adultos peruanos en cuarentena social. *Revista Cubana de Enfermería* 2022; 36(4251): 1-17

12. Figueroa L. Conocimiento y actitud frente al covid-19 en cirujanos dentistas de la ciudad de Moquegua 2021. [Tesis Pregrado]. Moquegua-Perú: Universidad Alas Peruanas; 2021
13. Riveros M, Capacoila A. Conocimientos y actitudes frente al Covid – 19 [Tesis Pregrado]. Juliaca-Perú: Universidad Peruana Unión; 2022
14. Ortega L. Conocimiento y actitud sobre el Covid 19 en estudiantes de la facultad de ciencias de la UNJBG, Tacna-2020[Tesis Pregrado] Tacna-Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2020.
15. Salvador, K. Conocimiento, actitudes y prácticas frente al Covid – 19 en cuidadores de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud San Francisco Tacna – 2020 [Tesis Pregrado] Tacna-Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2021.
16. Portugal, A. Conocimiento y actitudes sobre la COVID-19 de los cirujanos dentistas de la Provincia de Tacna en el año 2020. [Tesis Pregrado] Tacna-Perú: Universidad Privada de Tacna; 2021
17. Aristizábal G, Blanco D, et al. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería universal 2011; 8(4): 16-23.
18. Murdaugh, C. Parsons M, Pender N. Health Promotion in Nursing Practice. 7ma Edición. Nueva York; Pearson Education Inc; 1996.

19. Sakraida, J. Modelo de Promoción de la Salud de Nola J Pender. 6° ed. Madrid; Elsevier; 2007.
20. Martínez, F. “Aplicación del modelo de Nola pender a un adolescente con sedentarismo”. Enfermería Neurológica. Vol. 9 N° 1:39-44, INNN; México 2010.
21. Ramírez Augusto. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. med. [Internet]. 2009 [2022]; 70(3): 217-224. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es.
22. García Y. Concepto y definición de conocimiento [Internet]. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. 1997 [2022]. Disponible en: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa3/n8/m12.htm>
23. Segarra M, Bou J. Revista de economía y empresa N° 52 y 53 (2ª Época) 3º cuatrimestre 2004 y 1º Cuatrimestre 2005 / Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico. Universitat Jaume I, Castellón; 2004.
24. Nonaka, I. y Takeuchi, H. La organización creadora del conocimiento, Oxford University Press, New York; 1995.
25. Ramírez A. Artículo especial: La teoría del conocimiento en investigación científica una visión actual. Lima, Perú. An Fac med. 2009;70(3):217-24 ISSN:1025-5583.

26. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Educación en inocuidad de alimentos: Investigación de Conocimientos Actitudes y Prácticas (CAP). Washington. OPS; 2018
27. Instituto Nacional del Cáncer. Diccionario de cáncer del NCI [Internet]. 2011 [2022]. Disponible en: <http://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/sars-cov-2>
28. MinSalud, ABECE: Nuevo Coronavirus (COVID 19) de China, Colombia 2020
29. MINSA, “Vigilancia, preparación y respuesta ante el riesgo de introducción de COVID – 19”; Capítulo I: Aspectos generales y epidemiológicos del COVID; Tema 1: Cadena Epidemiológica del COVID 19. Lima – Perú; 2020.
30. Coronavirus, qué es la variante ómicron [Internet]. Gob.pe. [2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/17276-coronavirus-que-es-la-variante-omicron>
31. Redacción médica, Cuántos días pasan hasta que aparecen los primeros síntomas del Covid [Internet]. Redaccionmedica.com. 2020 [2022]. Disponible en: <https://www.redaccionmedica.com/recursos-salud/faqs-covid19/cuantos-dias-pasan-hasta-que-aparecen-los-primeros-sintomas-del-covid>.
32. Organización Mundial de la Salud (OMS). Preguntas y respuestas sobre la transmisión de la COVID-19 [Internet]. Who.int. [2022].

Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19-how-is-it-transmitted>

33. Cuáles son las pruebas para saber si tienes COVID-19 [Internet]. Gob.pe. [2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/9801-cuales-son-las-pruebas-para-saber-si-tienes-covid-19>
34. Organización Panamericana de la Salud. Infecciones Respiratorias Agudas. Neumología. 1998; pp. 10-12
35. Villena A. Vacunas contra la COVID-19. Ambiociencias [Internet]. 2021 [2022]; 75–108. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007775>.
36. Coronavirus: efectos secundarios y contraindicaciones para la vacuna contra la COVID-19 [Internet]. Gob.pe. [2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/13223-coronavirus-efectos-secundarios-y-contraindicaciones-para-la-vacuna-contra-la-covid-19>
37. Ortego M; López S.; Álvarez M. Ciencias psicosociales I: Tema 4: Las actitudes. Universidad de Cantabria; 2019
38. Municipio San Cristóbal. Análisis de los componentes actitudinales. Capítulo 2: Teoría General de las actitudes; 2018.
39. Ubillos S. Mayordomo S. Capítulo X: Actitudes: definición y medición; 2010.
40. Pérez J. Gardey A. Definición de conocimiento [Internet]. Definición.de.2008 [2022]. Disponible en: <https://definicion.de/conocimiento/>

41. Significados.com. Definición de actitud [Internet]. Significados [2022]. Disponible en: <https://www.significados.com/actitud/>
42. Organización Mundial de la Salud (OMS). Información básica sobre la COVID-19 [Internet]. Who.int. [2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19>
43. ¿Qué se entiende por Medidas Preventivas para efectos del derecho a saber? [Internet]. DT - Consultas. [2022]. Disponible en: <https://www.dt.gob.cl/portal/1628/w3-article-99180.html>
44. Julio V, Vacarezza D, Sosa D. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud[Internet]. Edu.uy. [2022]. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ami/v33n1/v33n1a03.pdf>
45. Definiciones básicas y temas educativos investigados [Internet] INEI. Gob. [2022]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1257/cap04.pdf
46. MINSA. La adolescencia: Promover comportamientos saludables en la salud sexual de las y los adolescentes. 2° Edición. Perú; Ministerio de Salud;2006
47. Naciones Unidas (ONU). El COVID-19 sigue siendo peligroso, pero con las medidas adecuadas la emergencia podría terminar este 2023 [Internet]. Noticias ONU. [2023]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2023/01/1517722>

ANEXOS

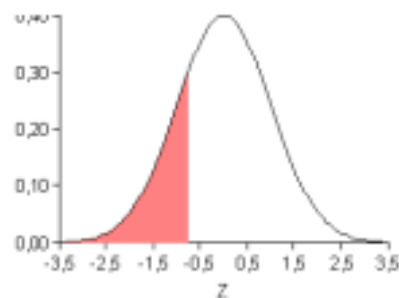
- ANEXO N° 01 : Determinación de la muestra
- ANEXO N° 02 : Instrumento de recolección de datos – Variable Conocimiento del COVID-19
- ANEXO N° 03 : Instrumento de recolección de datos - Variable Actitud hacia la aplicación de medidas Preventivas frente al COVID-19
- ANEXO N° 04 : Validez del instrumento
- ANEXO N° 05 : Confiabilidad del instrumento
- ANEXO N° 06 : Permisos respectivos
- ANEXO N° 07 : Consentimiento informado
- ANEXO N° 08 : Matriz de consistencia

ANEXO N° 01

DETERMINACION DE LA MUESTRA

La población estará conformada por 526 estudiantes y la muestra por 223 estudiantes de ambos sexos del nivel secundario de la Institución Educativa Don José de San Martín, matriculados en el año académico 2022. El muestreo fue de tipo probabilístico estratificado y se determinó de la siguiente manera:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}{(N - 1) \cdot e^2 + Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}$$



Donde:

| | | |
|---|-------------------------|--------------------|
| N | : Población | = 526 estudiantes. |
| n | : Muestra | = ? |
| p | : Probabilidad de éxito | = 0,5 |
| z | : Desviación estándar | = 1,96 |
| e | : Margen de error | = 0,05 |

Reemplazando:

$$n = \frac{526 \cdot 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{(526 - 1) \cdot 0,05^2 + 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = 223$$

Calculo de muestra por estratos:

| Año | Estrato | Población | % | Tamaño de muestra |
|--------------|---------|------------|---|--|
| | | | $\% = \frac{\text{estrato} \times 100}{\text{poblacion total}}$ | Tamaño de muestra por = $\frac{\% \times \text{muestra total}}{100\%}$ estratos |
| PRIMERO | A | 28 | 5,323 | 11 |
| | B | 25 | 4,753 | 11 |
| | C | 25 | 4,753 | 11 |
| | D | 25 | 4,753 | 11 |
| SEGUNDO | A | 28 | 5,323 | 12 |
| | B | 27 | 5,133 | 11 |
| | C | 26 | 4,943 | 11 |
| | D | 27 | 5,133 | 12 |
| TERCERO | A | 27 | 5,133 | 12 |
| | B | 26 | 4,943 | 11 |
| | C | 27 | 5,133 | 11 |
| | D | 27 | 5,133 | 11 |
| CUARTO | A | 29 | 5,513 | 12 |
| | B | 27 | 5,133 | 12 |
| | C | 28 | 5,323 | 12 |
| | D | 27 | 5,133 | 11 |
| QUINTO | A | 24 | 4,563 | 10 |
| | B | 24 | 4,563 | 10 |
| | C | 25 | 4,753 | 11 |
| | D | 24 | 4,563 | 10 |
| TOTAL | | 526 | | 223 |

ANEXO N° 02
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
VARIABLE CONOCIMIENTO DEL COVID-19



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**CUESTIONARIO: CONOCIMIENTO DEL COVID-19 EN EL NIVEL
SECUNDARIO DE LA I.E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN DEL DISTRITO
ALTO DE LA ALIANZA**

I. Presentación:

Buenas tardes, mi nombre es JOHANA DE LOS ANGELES AMAYA QUÍSPER soy bachiller en enfermería de la escuela profesional de enfermería de la UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN, estoy realizando un trabajo de investigación, a fin de obtener información para un estudio acerca del conocimiento del COVID-19 en los estudiantes, motivo por el cual se solicita su colaboración respondiendo con la mayor sinceridad posible, es totalmente anónima.

II. Datos personales:

- A. Edad:** _____
- B. Sexo:** MASCULINO FEMENINO
- C. Año de estudio** **Sección**
- D. Procedencia:** costa sierra selva
- E. ¿ha tenido resfriado o gripe en los últimos 3 meses?** SI NO
- F. ¿fue diagnosticado con covid-19?:**
- SI NO

Me vacune contra el Covid-19: SI Nro. de dosis: _____ NO

III. Finalidad:

Identificar el nivel de conocimiento del COVID-19 en el nivel secundario de la I.E. Don José de San Martín.

IV. Instrucciones:

A continuación, lea cuidadosamente cada enunciado y marque con un aspa, círculo o cruz la respuesta que considere correcta

1. ¿Qué es el COVID-19?
 - a) Enfermedad respiratoria infecciosa emergente y altamente contagiosa.
 - b) Virus que causa diversas enfermedades.
 - c) Revisión médica.
 - d) Virus que ocasiona abundante sangrado, falla orgánica y hasta la muerte.
 - e) Desconoce

2. ¿Cómo se llama el microorganismo que causa COVID-19?
 - a) Covirus (sars – cov)}
 - b) Coronavirus tipo 1 (sars – cov – 1)
 - c) Coronavirus tipo 2 (sars – cov – 2)
 - d) Influenza h1n1
 - e) Desconoce

3. ¿Cuánto tiempo transcurre entre la exposición al COVID-19 y la manifestación de síntomas?
 - a) 2 y 7 días
 - b) 1 y 14 días
 - c) 7 y 30 días
 - d) 24 y 72 horas
 - e) Desconoce

4. ¿Cuál es el medio de contagio del COVID-19?
 - a) Sangre, orina, saliva, leche materna.
 - b) Contacto de animales como gatos y perros
 - c) Mordedura o picadura de animales o insectos
 - d) Gotas de saliva de la persona enferma que tose, estornuda o habla.
 - e) Desconoce

5. ¿Cuáles son los síntomas que hacen sospechar que la persona tiene COVID-19?
 - a) Dolor de cabeza, estomago, muscular, poco apetito, náuseas y vómitos
 - b) Dolor de cabeza, fiebre, sensación de fatiga, malestar general, dolor de garganta, secreción nasal, tos, dificultad para respirar.
 - c) Diarrea, vómitos, falta de apetito, dolor de cabeza y dolor muscular
 - d) Tos, dolor cabeza, hipertensión, sudoración nocturna, mareos y nauseas
 - e) Desconoce

6. Una de las mayores complicaciones del COVID -19 es la:
 - a) Neumonía y falla multiorgánica

- b) Bronquitis y dificultad respiratoria
 - c) Rinofaringitis y dificultad respiratoria
 - d) Amigdalitis y dificultad respiratoria
 - e) Desconoce
7. ¿Qué exámenes generalmente se utiliza para diagnosticar el COVID-19?
- a) Prueba serológica y prueba antigénica
 - b) Prueba molecular y prueba antigénica
 - c) Prueba serológica y prueba molecular
 - d) Ecografía
 - e) Desconoce
8. Existe un tratamiento específico para el COVID- 19:
- a) Sí, si hay tratamiento
 - b) Es el ibuprofeno y el paracetamol.
 - c) No, el tratamiento es sintomatológico.
 - d) Es la amoxicilina y paracetamol.
 - e) Desconoce
9. Son algunos factores que condicionan mayor riesgo de presentar síntomas de gravedad:
- a) Adultos mayores, gestantes, niños y personas con enfermedades
 - b) Adultos mayores, personas con problemas pulmonares, cardiopatías, sistema inmunológico debilitado.
 - c) Adultos mayores, gestantes y niños menores de 5 años
 - d) Adultos, jóvenes y personas sin antecedentes de enfermedades
 - e) Desconoce.
10. ¿Cómo evito 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.
 - e) No salir de casa.
11. El lavado de manos es con agua y jabón _____ y debe de durar mínimo _____ segundos.
- a) normal y 10 segundos
 - b) antiséptico y 20 segundos
 - c) antiséptico y 60 segundos
 - d) antiséptico 10 minutos
 - e) desconoce

12. Al toser o estornudar, se debe de cubrir la boca y nariz con un pañuelo o con:
- a) la mano
 - b) el hombro
 - c) el antebrazo
 - d) a y b
 - e) desconoce.
13. No se debe tocar la _____, _____ y _____ si previamente no se realizó el lavado de manos.
- a) boca, nariz y ojos
 - b) boca, cabeza y ojos
 - c) boca, nariz y cabeza
 - d) boca, cuello y nariz
 - e) desconoce
14. Son medidas preventivas las cuales disminuyen el riesgo de infección y complicaciones por COVID - 19
- a) Alimentación saludable, actividad física y uso del ibuprofeno
 - b) Alimentación saludable, vacunas completas y no auto medicarse.
 - c) Actividad física, ventilación del hogar y uso del ibuprofeno.
 - d) Actividad física, habitación iluminada con ventanas abiertas.
 - e) Desconoce.
15. Es importante permitir el ingreso de la _____ y _____ en el hogar o trabajo:
- a) limpieza – aseo
 - b) iluminación artificial – ventilación
 - c) iluminación solar – ventilación.
 - d) a y b
 - e) desconoce.
- a) Desconoce
16. Las personas que tienen gripe, resfrío o signos y síntomas de COVID - 19 deben usar:
- a) mascarilla kn95 o doble mascarilla (tela y quirúrgica)
 - b) mascarilla quirúrgica o simple
 - c) mascarilla de tela.
 - d) pañuelo casero
 - e) desconoce.
17. ¿Qué es la vacuna contra el COVID-19?
- a) Es una sustancia que se inyecta para eliminar al covid-19 definitivamente.

- b) Sustancia que se inyecta para generar protección contra la enfermedad grave y muerte.
- c) Es un medicamento creado para acabar con la pandemia
- d) Es una sustancia no confiable por haberse producido muy rápido
- e) Desconoce

18. ¿A partir de qué edad se puede aplicar la vacuna contra la COVID-19?

- a) A partir de los 6 meses.
- b) A partir de los 5 años.
- c) A partir de los 18 años.
- d) A partir de los 15 años.
- e) A partir de los 25 años.

19. Son contraindicaciones de la vacuna contra la COVID-19:

- a) Sospecha de COVID-19 por contacto con persona sintomática o confirmada.
- b) Reacción alérgica grave a una dosis previa de la vacuna contra la COVID-19
- c) Embarazo menor a 20 semanas.
- d) Todas las anteriores.
- e) a y b

20. ¿Qué medidas se deben seguir con la vacuna contra COVID-19?

- a) Después de vacunado puedo salir sin mascarilla
- b) Después de la dosis de la vacuna debo seguir cuidándome usando todas las medidas establecidas
- c) Cuando este vacunado puedo salir sin mascarilla porque estoy protegido
- d) Ya no me cuido porque ya soy inmune
- e) Desconoce

Elaborado por: Bach. Enf. Johana de los Angeles Amaya Quíspes

Muchas gracias...

ANEXO N° 03

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

VARIABLE ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19

CUESTIONARIO: ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN EL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN DEL DISTRITO ALTO ALIANZA

A continuación, tienes una tabla de 05 proposiciones donde marcaras con una (x) la respuesta que tú, consideres en el cuadrante según corresponda cada enunciado

| Enunciado | | Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | Indeciso | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|-----------|--|--------------------------|---------------|----------|------------|-----------------------|
| 1 | Considera usted que cualquier persona puede padecer de Covid-19 (no importa el sexo, raza o edad). | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2 | Cree que los jóvenes no tienen por qué preocuparse, ya que no morirán a causa de este virus. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 3 | Cree usted que solo se contagia el Covid-19, si se presenta tos o fiebre. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 4 | Es muy fácil de contagiarse del virus de Covid-19, porque se transmite al hablar, toser o estornudar. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5 | Considera que el Covid-19 se cura totalmente al recibir un tratamiento que recomiendan en redes sociales (dióxido de cloro, ivermectina, hierbas). | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 6 | Me alejo de mi compañero si presenta los signos y síntomas del Covid- 19. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7 | Si presento signos y síntomas del Covid- 19 no asisto al colegio hasta realizarme un descarte en el establecimiento de salud. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8 | Me preocupa que alguno de mis familiares pueda contraer Covid-19. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|----|--|---|---|---|---|---|
| 9 | Considero que se ha exagerado, el Covid-19 ha sido una farsa. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 10 | Evito que los mayores de 60 y los que sufren de enfermedades entren en contacto con personas infectadas por resfrió, gripe o covid-19. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11 | Me desinfecto las manos con alcohol si no tengo agua y jabón cerca. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12 | Me lavo las manos con agua y jabón, con una duración de al menos 20 segundos. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13 | Me cubro la boca y nariz con el antebrazo al toser o estornudar. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14 | Considera importante lavarse las manos antes de tocarse la cara, nariz u ojos. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15 | Usted considera que un estilo de vida saludable, vacunas completas y la no automedicación es importante. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16 | Limita la higiene , ventilación y la iluminación solar en su hogar. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 17 | Uso mascarilla kn95 o doble mascarilla si tengo gripe, resfrió o signos y síntomas de Covid – 19. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18 | Considera que la vacuna Covid-19 es útil para protegerlo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19 | Considera que es necesaria solo una dosis de la vacuna del Covid-19. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 20 | Considera que al recibir las dosis completas de la vacuna, ya no padecerá Covid-19. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |

*Elaborado por: Bach. Johana de los Angeles Amaya Quíspes
Muchas gracias...*

ANEXO N° 04
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

I. VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

a. Validez de criterio

Determinada por el criterio del juicio de expertos del área de salud o afines a la investigación presente.

EXPERTO N° 01

FORMATO DE VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: LÓPEZ RIVERA, LUIS ASUNCION EDAD: 61
 1.2. INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO: V.M.J.B.G., DOCENTE
 1.3. TITULO PROFESIONAL: ESTADISTA
 1.4. GRADO ACADÉMICO: Ph.D. MENCION EN: CIENCIAS AMBIENTALES
 1.5. TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: "CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN EL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN DEL DISTRITO ALTO DE LA ALIANZA TACNA - 2022"

| N° | INDICADOR | CRITERIOS | DEFICIENTE 0-20% | BAJA 21-40% | REGULAR 41-60% | BUENA 61-80% | MUY BUENA 81-100% |
|----|--------------------------|--|---------------------|----------------|-------------------|-----------------|----------------------|
| 1 | CLARIDAD DE LA REDACCION | Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible. | | | | 70% | |
| 2 | OBJETIVIDAD | Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación. | | | | 80% | |
| 3 | PERTINENCIA | Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación. | | | | 80% | |
| 4 | ORGANIZACION | Hay una secuencia lógica en las preguntas. | | | | | 90% |
| 5 | SUFICIENCIA | El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas. | | | | | 90% |
| 6 | INTENCIONALIDAD | El conjunto de ítems del cuestionario cumple en registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación. | | | | | 90% |
| 7 | CONSISTENCIA | Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación. | | | | | 90% |
| 8 | COHERENCIA INTERNA | Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación. | | | | | 90% |
| 9 | METODOLOGIA | Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (proceso de la investigación). | | | | | 90% |
| 10 | INDUCCIÓN A LA RESPUESTA | Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta. | | | | | 90% |
| 11 | LENGUAJE | Esta acorde al nivel del que será entrevistado. | | | | | 90% |

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Buena X..... e) Muy Buena.....
 2. PROMEDIO DE VALORACION: 85,4..... FECHA Y LUGAR: 10.10.2022 Tacna
 3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)



FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
DNI: 72734142.....

EXPERTO N° 02

FORMATO DE VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

- DATOS GENERALES:**
1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: CRISTINA CHIRANZA REINER - EDAD: 60
 2. INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO: UNIBES - CEBAS
 3. TITULO PROFESIONAL: INFORMÁTICA
 4. GRADO ACADÉMICO: MAESTRÍA EN CIENCIAS - MENCIÓN EN: CIENCIAS
 5. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN EL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. DON JOSE DE SAN MARTIN DEL DISTRITO ALTO DE LA ALIANZA, TACNA - 2022"

| N° | INDICADOR | CRITERIOS | DEFICIENTE 0-20% | BAJA 21-40% | REGULAR 41-60% | BUENA 61-80% | MUY BUENA 81-100% |
|----|--------------------------|---|---------------------|----------------|-------------------|-----------------|----------------------|
| 1 | CLARIDAD DE LA REDACCION | Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible. | | | | 10 | |
| 2 | OBJETIVIDAD | Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación. | | | | 10 | |
| 3 | PERTINENCIA | Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación. | | | | 10 | |
| 4 | ORGANIZACION | Hay una secuencia lógica en las preguntas. | | | | 10 | |
| 5 | SUFICIENCIA | El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas. | | | | 10 | |
| 6 | INTENCIONALIDAD | El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación. | | | | 10 | |
| 7 | CONSISTENCIA | Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación. | | | | 10 | |
| 8 | COHERENCIA INTERNA | Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación. | | | | 10 | |
| 9 | METODOLOGIA | Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (proceso de la investigación). | | | | 10 | |
| 10 | INDUCCIÓN A LA RESPUESTA | Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta. | | | | 10 | |
| 11 | LENGUAJE | Esta acorde al nivel del que será entrevistado. | | | | 10 | |

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Buena..... e) Muy Buena.....
2. PROMEDIO DE VALORACION: 8.07..... FECHA Y LUGAR: TACNA, 19/10/2022
3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....


 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI: 80949322

EXPERTO N° 03

FORMATO DE VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

- DATOS GENERALES:**
1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: ANITA JONES GRADO ROMANO - EDAD:
 2. INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO: UNIBES - TACNA
 3. TITULO PROFESIONAL: INFORMÁTICA
 4. GRADO ACADÉMICO: MAESTRÍA - MENCIÓN EN: CIENCIAS
 5. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN EL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. DON JOSE DE SAN MARTIN DEL DISTRITO ALTO DE LA ALIANZA, TACNA - 2022"

| N° | INDICADOR | CRITERIOS | DEFICIENTE 0-20% | BAJA 21-40% | REGULAR 41-60% | BUENA 61-80% | MUY BUENA 81-100% |
|----|--------------------------|---|---------------------|----------------|-------------------|-----------------|----------------------|
| 1 | CLARIDAD DE LA REDACCION | Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible. | | | | 10 | |
| 2 | OBJETIVIDAD | Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación. | | | | 10 | |
| 3 | PERTINENCIA | Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación. | | | | 10 | |
| 4 | ORGANIZACION | Hay una secuencia lógica en las preguntas. | | | | 10 | |
| 5 | SUFICIENCIA | El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas. | | | | 10 | |
| 6 | INTENCIONALIDAD | El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación. | | | | 10 | |
| 7 | CONSISTENCIA | Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación. | | | | 10 | |
| 8 | COHERENCIA INTERNA | Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación. | | | | 10 | |
| 9 | METODOLOGIA | Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (proceso de la investigación). | | | | 10 | |
| 10 | INDUCCIÓN A LA RESPUESTA | Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta. | | | | 10 | |
| 11 | LENGUAJE | Esta acorde al nivel del que será entrevistado. | | | | 10 | |

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Buena..... e) Muy Buena.....
2. PROMEDIO DE VALORACION: 11.37..... FECHA Y LUGAR: 14/10/2022 Tacna
3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....


 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI: 80949322

EXPERTO N° 04

FORMATO DE VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

- DATOS GENERALES:**
- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Alfonso Sánchez Saldana Herrera EDAD: 41
 - 1.2 INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO: C.A. ESTERANA
 - 1.3 TITULO PROFESIONAL: INGENIERIA
 - 1.4 GRADO ACADÉMICO: MAESTRIA MENCIÓN EN: DEFICIENTE
 - 1.5 TITULO DE LA INVESTIGACION: "CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA APLICACION DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN EL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. DON JOSE DE SAN MARTIN DEL DISTRITO ALTO DE LA ALIANZA, TACNA - 2022"

| N° | INDICADOR | CRITERIOS | DEFICIENTE 0-20% | BAJA 21-40% | REGULAR 41-60% | BUENA 61-80% | MUY BUENA 81-100% |
|----|--------------------------|--|---------------------|----------------|-------------------|-----------------|----------------------|
| 1 | CLARIDAD DE LA REDACCION | Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible | | | | | 100% |
| 2 | OBJETIVIDAD | Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación. | | | | | 100% |
| 3 | PERTINENCIA | Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación | | | | | 100% |
| 4 | ORGANIZACION | Hay una secuencia lógica en las preguntas. | | | | | 100% |
| 5 | SUFICIENCIA | El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas | | | | | 100% |
| 6 | INTENCIONALIDAD | El conjunto de ítems del cuestionario cumple en registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación. | | | | | 100% |
| 7 | CONSISTENCIA | Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación. | | | | | 100% |
| 8 | COHERENCIA INTERNA | Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación. | | | | | 100% |
| 9 | METODOLOGIA | Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (proceso de la investigación) | | | | | 100% |
| 10 | INDUCCION A LA RESPUESTA | Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta | | | | | 100% |
| 11 | LENGUAJE | Esta acorde al nivel del que será entrevistado. | | | | | 100% |

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Buena..... e) Muy Buena. X
2. PROMEDIO DE VALORACION: 41.7..... FECHA Y LUGAR: 14/10/22..... TACNA
3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)


 Alfonso Sánchez Saldana Herrera
 C.C. EN INGENIERIA
 12214217
 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI: 00105333

EXPERTO N° 05

FORMATO DE VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

- DATOS GENERALES:**
- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Victor Hugo Torres EDAD: 41
 - 1.2 INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO: C.A. ESTERANA
 - 1.3 TITULO PROFESIONAL: INGENIERIA
 - 1.4 GRADO ACADÉMICO: MAESTRIA MENCIÓN EN: DEFICIENTE
 - 1.5 TITULO DE LA INVESTIGACION: "CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA APLICACION DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN EL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. DON JOSE DE SAN MARTIN DEL DISTRITO ALTO DE LA ALIANZA, TACNA - 2022"

| N° | INDICADOR | CRITERIOS | DEFICIENTE 0-20% | BAJA 21-40% | REGULAR 41-60% | BUENA 61-80% | MUY BUENA 81-100% |
|----|--------------------------|--|---------------------|----------------|-------------------|-----------------|----------------------|
| 1 | CLARIDAD DE LA REDACCION | Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible | | | | | 100% |
| 2 | OBJETIVIDAD | Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación. | | | | | 100% |
| 3 | PERTINENCIA | Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación | | | | | 100% |
| 4 | ORGANIZACION | Hay una secuencia lógica en las preguntas. | | | | | 100% |
| 5 | SUFICIENCIA | El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas | | | | | 100% |
| 6 | INTENCIONALIDAD | El conjunto de ítems del cuestionario cumple en registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación. | | | | | 100% |
| 7 | CONSISTENCIA | Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación. | | | | | 100% |
| 8 | COHERENCIA INTERNA | Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación. | | | | | 100% |
| 9 | METODOLOGIA | Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (proceso de la investigación) | | | | | 100% |
| 10 | INDUCCION A LA RESPUESTA | Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta | | | | | 100% |
| 11 | LENGUAJE | Esta acorde al nivel del que será entrevistado. | | | | | 100% |

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Buena..... e) Muy Buena. X
2. PROMEDIO DE VALORACION: 100..... FECHA Y LUGAR: 13/10/22..... TACNA
3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)


 Victor Hugo Torres
 C.C. EN INGENIERIA
 15134217
 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI: 15134217

EXPERTO N° 06

FORMATO DE VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Valdy Carita, Yvath F. EDAD 32 años
 2. INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO: Ciudadela de Luz
 3. TITULO PROFESIONAL: de la enfermería
 4. GRADO ACADEMICO: de licenciado MENCION EN Buena
 5. TITULO DE LA INVESTIGACION: CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN EL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN DEL DISTRITO ALTO DE LA ALIANZA, TACNA - 2022

| N° | INDICADOR | CRITERIOS | DEFICIENTE | BAJA | REGULAR | BUENA | MUY BUENA |
|----|--------------------------|---|------------|--------|---------|--------|-----------|
| | | | 0-20% | 21-40% | 41-60% | 61-80% | 81-100% |
| 1 | CLARIDAD DE LA REDACCION | Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible. | | | | | 99% |
| 2 | OBJETIVIDAD | Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación. | | | | | 95% |
| 3 | PERTINENCIA | Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación. | | | | | 95% |
| 4 | ORGANIZACION | Hay una secuencia lógica en las preguntas. | | | | | 97% |
| 5 | SUFICIENCIA | El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas | | | | | 98% |
| 6 | INTENCIONALIDAD | El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación. | | | | | 95% |
| 7 | CONSISTENCIA | Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación. | | | | | 95% |
| 8 | COHERENCIA INTERNA | Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación. | | | | | 98% |
| 9 | METODOLOGIA | Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (proceso de la investigación) | | | | | 95% |
| 10 | INDUCCION A LA RESPUESTA | Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta. | | | | | 97% |
| 11 | LENGUAJE | Esta acorde al nivel del que será entrevistado. | | | | | 97% |

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Buena..... e) Muy Buena.....
 2. PROMEDIO DE VALORACION: 96,4%..... FECHA Y LUGAR: 20/10/22 - TACNA.....
 3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)


 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI: 50570241.....

RESULTADOS DE LA VALORACION POR CRITERIOS - 6 EXPERTOS

| CRITERIO | JUEZ N°1 | JUEZ N°2 | JUEZ N°3 | JUEZ N°4 | JUEZ N°5 | JUEZ N°6 | PROMEDIO |
|-------------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|--------------|
| CLARIDAD DE LA REDACCION | 70 | 80 | 90 | 99 | 100 | 99 | 89,7 |
| OBJETIVIDAD | 80 | 75 | 98 | 95 | 100 | 95 | 90,5 |
| PERTINENCIA | 80 | 80 | 98 | 98 | 99 | 95 | 91,7 |
| ORGANIZACION | 90 | 80 | 95 | 95 | 100 | 97 | 92,8 |
| SUFICIENCIA | 90 | 80 | 98 | 95 | 100 | 98 | 93,5 |
| INTENCIONALIDAD | 90 | 80 | 90 | 98 | 100 | 95 | 92,2 |
| CONSISTENCIA | 90 | 80 | 95 | 95 | 99 | 95 | 92,3 |
| COHERENCIA INTERNA | 90 | 80 | 98 | 98 | 100 | 98 | 94,0 |
| METODOLOGIA | 90 | 75 | 98 | 98 | 100 | 95 | 92,7 |
| INDUCCION A LA RESPUESTA | 90 | 75 | 95 | 98 | 100 | 97 | 92,5 |
| LENGUAJE | 90 | 80 | 97 | 98 | 99 | 97 | 93,5 |
| PROMEDIO(SUMA/11)=1015.33/11 | | | | | | | 92,30 |

$$CPR = \frac{\sum PRI / J}{K}$$

Donde:
 CPR = Coeficiente de proporción de rango.
 $\sum PRI$ = sumatoria del promedio de rango.
 J = N° de expertos o jueces.
 K = N° de ítems.

$$CPR = \frac{(89,7/100)+(90,5/100)+(91,7/100)+(92,8/100)+(93,5/100)+(92,2/100)+(92,3/100)+(94,0/100)+(92,7/100)+(92,5/100)+(93,5/100)}{11}$$

$$CPR = \frac{1015,33/100}{11}$$

$$CPR = \frac{10,15}{11}$$

$$CPR = 0,92$$

Escala de validez de criterio

| Escala | Significado |
|-------------|---------------------------------|
| <0,40 | Validez y concordancia baja |
| 0,40 a 0,60 | Validez y concordancia moderada |
| 0,60 a 0,80 | Validez y concordancia alta |
| >0,80 | Validez y concordancia muy alta |

Interpretación:

La proporción total de los 6 jueces ante los 11 criterios arroja un valor de 92,30% (0,92). Por lo consiguiente, de acuerdo a la escala valorativa, existe alta validez y concordancia muy alta entre los jueces. Por lo tanto, el criterio de jueces permite inferir que el instrumento es válido.

b. Validez de contenido

I PARTE: CONOCIMIENTO DEL COVID-19

| ITEMS | EXPERTOS | | | | | | SUMA | V. de Ayken | Escala de Interpretación | |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------|--------------|--------------------------|--|
| | EXPERTO N°1 | EXPERTO N°2 | EXPERTO N°3 | EXPERTO N°4 | EXPERTO N°5 | EXPERTO N°6 | | | | |
| 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 11 | 0,92 | validez fuerte | |
| 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 11 | 0,92 | validez fuerte | |
| 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 11 | 0,92 | validez fuerte | |
| 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 12 | 1,00 | validez fuerte | |
| 5 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 11 | 0,92 | validez fuerte | |
| 6 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 11 | 0,92 | validez fuerte | |
| 7 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 11 | 0,92 | validez fuerte | |
| 8 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 11 | 0,92 | validez fuerte | |
| 9 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 11 | 0,92 | validez fuerte | |
| 10 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 12 | 1,00 | validez fuerte | |
| 11 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 12 | 1,00 | validez fuerte | |
| 12 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 12 | 1,00 | validez fuerte | |
| 13 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 12 | 1,00 | validez fuerte | |
| 14 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 11 | 0,92 | validez fuerte | |
| 15 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 11 | 0,92 | validez fuerte | |
| 16 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 11 | 0,92 | validez fuerte | |
| 17 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 12 | 1,00 | validez fuerte | |
| 18 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 11 | 0,92 | validez fuerte | |
| 19 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 11 | 0,92 | validez fuerte | |
| 20 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 12 | 1,00 | validez fuerte | |
| 0=no aplicable,1=corregir,2= aplicable | | | | | | | | | | |
| V. de Ayken Total | | | | | | | | 94,6% | | |

Según el análisis de contenido, la prueba V de Ayken arroja un porcentaje total de 94.6%, lo cual indica, que los ítems están adecuadamente redactados y miden la variable que tiene que medir.

II PARTE: ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19

| ITEMS | EXPERTOS | | | | | | SUMA | V. de Ayken | Escala de Interpretación | |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------|--------------------------|--------------------------|--|
| | EXPERTO N°1 | EXPERTO N°2 | EXPERTO N°3 | EXPERTO N°4 | EXPERTO N°5 | EXPERTO N°6 | | | | |
| 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 10 | 0,83 | validez fuerte | |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 11 | 0,92 | validez fuerte | |
| 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 11 | 0,92 | validez fuerte | |
| 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 12 | 1,00 | validez fuerte | |
| 5 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 11 | 0,92 | validez fuerte | |
| 6 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 11 | 0,92 | validez fuerte | |
| 7 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 11 | 0,92 | validez fuerte | |
| 8 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 10 | 0,83 | validez fuerte | |
| 9 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 12 | 1,00 | validez fuerte | |
| 10 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 12 | 1,00 | validez fuerte | |
| 11 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 12 | 1,00 | validez fuerte | |
| 12 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 12 | 1,00 | validez fuerte | |
| 13 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 12 | 1,00 | validez fuerte | |
| 14 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 12 | 1,00 | validez fuerte | |
| 15 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 12 | 1,00 | validez fuerte | |
| 16 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 12 | 1,00 | validez fuerte | |
| 17 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 12 | 1,00 | validez fuerte | |
| 18 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 12 | 1,00 | validez fuerte | |
| 19 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 11 | 0,92 | validez fuerte | |
| 20 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 11 | 0,92 | validez fuerte | |
| 0=no aplicable,1=corregir,2= aplicable | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | V. de Ayken Total | 95,4% | |

Según el análisis de contenido, la prueba V de Ayken arroja un porcentaje total de 95,4%, lo cual indica, que los ítems están adecuadamente redactados y miden la variable que tiene que medir.

c. Validez de constructo

Variable N° 01:

| Prueba de KMO y Bartlett | | |
|---|---------------------|----------|
| Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo | | 0,907 |
| Prueba de esfericidad de Bartlett | Aprox. Chi-cuadrado | 5388,803 |
| | gl | 378 |
| | Sig. | 0,000 |

Variable N° 02:

| Prueba de KMO y Bartlett | | |
|---|---------------------|---------|
| Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo | | 0,911 |
| Prueba de esfericidad de Bartlett | Aprox. Chi-cuadrado | 4878,20 |
| | gl | 283 |
| | Sig. | 0,000 |

Constructo

$0,9 \leq KMO \leq 1,0$ = Excelente adecuación muestral.

$0,8 \leq KMO \leq 0,9$ = Buena adecuación muestral.

$0,7 \leq KMO \leq 0,8$ = Aceptable adecuación muestral.

$0,6 \leq KMO \leq 0,7$ = Regular adecuación muestral.

$0,5 \leq KMO \leq 0,6$ = Mala adecuación muestral.

$0,0 \leq KMO \leq 0,5$ = Adecuación muestral inaceptable

d. Validez total

$$\begin{aligned} \text{Validez total} &= \frac{\text{Validez de contenido} + \text{Validez de criterio} + \text{Validez de constructo}}{3} \\ \text{Validez total} &= \frac{92,3 + 95 + 90,9}{3} \\ \text{Validez total} &= 92,73 \end{aligned}$$

Según la fórmula aplicada la validez total del instrumento es de 92,73% (0,92), obteniendo con este índice un grado de validez excelente. Por lo tanto, el instrumento es aplicable para la recolección de datos.

| Escala de Valoración Herrera (1998) | |
|--|--------------------------|
| Escala | Significado |
| 0,53 o menos | Validez nula |
| 0,54 a 0,59 | Validez baja |
| 0,60 a 0,65 | Válida |
| 0,66 a 0,71 | Muy válida |
| 0,72 a 0,99 | Excelente Validez |

ANEXO N° 05
CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

CONFIABILIDAD

Determinado a través del coeficiente Alfa de Cronbach, mediante método de la varianza, aplicado a la prueba piloto, cuyos resultados fueron los siguientes:

Resumen de procesamiento de casos

| | | N | % |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Casos | Válido | 30 | 100,0 |
| | Excluido ^a | 0 | ,0 |
| | Total | 30 | 100,0 |

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| 0,959 | 40 |

Escala de Valoración Alfa Cronbach

| Escala | Significado |
|--------------------|-----------------|
| 0,00 a +/- 0,20 | Despreciable |
| 0,20 a 0,40 | Baja o ligera |
| 0,40 a 0,60 | Moderado |
| 0,80 a 1,00 | Muy alta |

Habiendo realizado el análisis, se concluye que los instrumentos son válidos y confiables.

ANEXO N° 06
PERMISOS RESPECTIVOS
ANEXO N° 6.1: RESOLUCIÓN DE DESIGNACIÓN DE ASESOR Y
AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN DE TESIS



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,
Farmacia y Bloquímica

RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 11201-2022-FACS-UNJBG
Tacna, 26 de abril del 2022

VISTO:

El Oficio N° 121-2022-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita Designación de Asesor para el proyecto de tesis, y autorización para ejecución presentado por el presentado por el(la) Bach. JOHANA DE LOS ANGELES AMAYA QUIÑPER;

CONSIDERANDO:

Que, el(la) BACH. JOHANA DE LOS ANGELES AMAYA QUIÑPER, de la Escuela Profesional de Enfermería solicite se le asigne Asesor para el proyecto de tesis,

Que, mediante el Oficio N° 121-2022-ESEN/FACS, el Director de la Escuela Profesional de Enfermería, solicitando designación de Asesor para el proyecto de tesis titulado: CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN EL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN DEL DISTRITO ALTO DE LA ALIANZA, TACNA - 2022, y autorización para ejecución presentado por el(la) BACH. JOHANA DE LOS ANGELES AMAYA QUIÑPER, de la Facultad de Ciencias de la Salud, designando a la DRA. CARLA PATRICIA MILAGROS MORI FUENTES;

Que, teniendo opinión favorable de su Asesor se procede a dar continuidad de trámite;

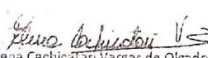
De conformidad con el Art. 70º numeral 70.2 de la Ley Universitaria N° 30220, Art. 169 inciso b. del Estatuto de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, y en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

SE RESUELVE:

ART. 1º: Oficializar la Designación como Asesor a la DRA. CARLA PATRICIA MILAGROS MORI FUENTES, del Proyecto de Tesis titulado: CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN EL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN DEL DISTRITO ALTO DE LA ALIANZA, TACNA - 2022, presentado por el(la) BACH. JOHANA DE LOS ANGELES AMAYA QUIÑPER, de la Escuela Profesional de Enfermería.

ART. 2º: Autorizar la ejecución de Proyecto de Tesis presentado por el(la) BACH. JOHANA DE LOS ANGELES AMAYA QUIÑPER, de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Regístrese, comuníquese y archívese.


Dra. Elena Cachicari Vargas de Olgado
DECANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Dra. Carla Patricia Milagros Mori Fuentes
SECRETARIA ACADEMICA ADMINISTRATIVA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD-FACS

DISTR. ESEN., INTERESADO., arch

CP/AMF/nt

Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria - Central Telefónica 563000 Anexo 2226 Casilla Postal 316.

ANEXO N° 6.2: AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DE PRUEBA PILOTO EN LA I.E. VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE



Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

OFICIO N° 473-2022-ESEN/FACS

Tacna, 28 de octubre de 2022

Señora:

MGR. CLAUDIA MARÍA DÁVALOS MAMANI

I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre

Presente.-



ASUNTO : AUTORIZACION PARA PRUEBA PILOTO
Referencia : Solicitud Bach. Johana de los Ángeles Amaya Quisper

Es muy grato dirigirme a Ud., a fin de saludarlo y, a la vez hacer de su conocimiento que la Bach. Johana de los Ángeles Amaya Quisper, viene desarrollando su Proyecto de Tesis Titulado : **CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN EL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN DEL DISTRITO ALTO DE LA ALIANZA, TACNA - 2022**, mediante R.F. N° 11201-2022-FACS-UNJBG, por lo que agradeceré se sirva **AUTORIZAR** la Prueba Piloto, mediante aplicación de encuestas dirigido a los alumnos del nivel secundario de su prestigiosa institución, debiendo brindarle las facilidades que requiera el caso a la mencionada estudiante.

Sin otro particular, quedo de Ud.

Atentamente,



Dra. Karjimen Mutter Cuellar
Directora (e) de la ESEN

Teléfono: 583000 Anexo 2227 e-mail: esen@unjbg.edu.pe
Ciudad Universitaria Av. Cusco esquina con Av. Miraflores s/n Tacna - Perú

ANEXO N° 6.3: AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO EN LA I.E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN



Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

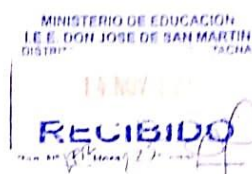


"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

OFICIO N° 501-2022-ESEN/EACS

Tacna, 10 de noviembre de 2022

Señor:
RAÚL HUAYTA MAMANI
Director de la I.E. Don José de San Martín
Presente.



ASUNTO : AUTORIZACION PARA EJECUCION DE PROYECTO DE TESIS
Referencia : Solicitud Bach. Johana de los Angeles Amaya Quisper

Es muy grato dirigirme a Ud., a fin de saludarlo y, a la vez hacer de su conocimiento que la Bach. Johana de los Ángeles Amaya Quisper, viene desarrollando su Proyecto de Tesis Titulado: CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN EL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. DON JOSÉ DE SAN MARTIN DEL DISTRITO ALTO DE LA ALIANZA, TACNA - 2022, mediante R.F. N° 11201-2022-FACS-UNJBG, por lo que agradeceré se sirva AUTORIZAR para la aplicación mediante encuestas dirigido a los alumnos del nivel secundario de su prestigiosa institución, solicito se le brinde las facilidades que requiera el caso a la mencionada estudiante.

Sin otro particular, quedo de Ud.

Atentamente,



Dña. Karimen Mutter Cuellar
Directora (e) de la ESEN

ANEXO N° 07
CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la firma de este documento doy mi consentimiento para que mi menor hijo(a) participe en la investigación científica titulada “**CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN EL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN DEL DISTRITO ALTO ALIANZA, TACNA-2022**” siendo desarrollado por Johana De los Angeles Amaya Quíspes Bachiller en Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna.

Este trabajo abre puertas a posteriores investigaciones sobre el mismo.

Se aplicará dos instrumentos referidos al conocimiento sobre el COVID-19 (consta de 20 preguntas) y el otro sobre actitudes frente a las medidas preventivas (consta de 20 preguntas); este instrumento nos ayudará a obtener información sobre el conocimiento y el tipo de actitud que posee el adolescente frente al COVID-19.

Por lo tanto, Yo _____ con DNI N° _____ Padre y/o Tutor de mi menor hijo (a): _____ con DNI N° _____,

Me han explicado con claridad los objetivos del estudio, también me han comunicado que se pasará una encuesta, la duración será de 20 minutos por otra parte me explicaron que la información que se proporcione será estrictamente de carácter confidencial para fines de investigación científica. Por lo anterior acepto voluntariamente participar en dicho estudio.

| | | |
|--|--|---------------------------------|
| _____ Firma del Padre y/o Tutor DNI N° _____ | <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">Huella</div> | _____ Firma del investigador |
|--|--|---------------------------------|

ANEXO N° 08: MATRIZ DE CONSISTENCIA

| PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPOTESIS | OPERACIONALIZACIÓN | | | | | | | ESCALA DE MEDICIÓN | DISEÑO METODOLÓGICO |
|--|---|---|--------------------|---|--|--------------------------|---------------------------|---|--|--------------------|---|
| | | | VARIABLE | DEFINICIÓN | DIMENSIÓN | INDICADORES | ITEMS | ESCALA VALORATIVA | ESCALA DE MEDICIÓN | | |
| ¿Cuál es la relación que existe entre el Conocimiento y actitud hacia la aplicación de medidas preventivas frente al Covid-19 en el nivel secundario de la I.E. Don José de San Martín del Distrito Alto de la Alianza, Tacna - 2022.? | OBJETIVO GENERAL Determinar la relación entre el Conocimiento y actitud hacia la aplicación de medidas preventivas frente al COVID-19 en el nivel secundario de la I.E. Don José de San Martín del Distrito Alto de la Alianza, Tacna - 2022 | Ha: Existe relación significativa entre el conocimiento y actitud hacia la aplicación de medidas preventivas frente al COVID-19 en el nivel secundario de la I.E. Don José de San Martín del Distrito Alto de la Alianza. | DEPENDIENTE | Actitud hacia la aplicación de medidas preventivas frente al COVID-19 | Es una predisposición aprendida para responder consistentemente de una manera favorable o desfavorable | Cognitivo | Información | Ítem 01 Ítem 02 | Actitud: • Favorable: 100 a 66 puntos • Medianament e favorable: 65 a 32 puntos • Desfavorable 31 a 20 puntos | Ordinal | <ul style="list-style-type: none"> • Enfoque de investigación: cuantitativo. • Tipo de investigación: según el autor Hernández es no experimental descriptivo; de corte transversal. • Método de investigación: analítico. • Población: 526 estudiantes adolescentes del nivel secundario del nivel secundario de la I.E. Don José de San Martín. • Criterios de inclusión <ul style="list-style-type: none"> ✓ Estudiantes adolescentes cuyos padres o tutores legales hayan firmado el consentimiento informado. ✓ Estudiantes adolescentes que tengan entre 12 y 17 años, 11 meses y 29 días, y aquellos que sean menores de 18 años. ✓ Estudiantes adolescentes que estén matriculados en el nivel secundario durante el año académico 2022. ✓ Estudiantes adolescentes que completen adecuadamente los instrumentos requeridos. • Criterios de exclusión: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Estudiantes adolescentes cuyos padres o tutores legales no hayan firmado el consentimiento informado. ✓ Estudiantes adolescentes que estén ausentes en el momento de aplicar los instrumentos. ✓ Estudiantes adolescentes menores de 12 años o mayores de 18 años. ✓ Estudiantes adolescentes que no completen correctamente los instrumentos o que se nieguen a participar. • Unidad de análisis: estudiantes adolescentes matriculados en el año académico 2022, de 1ro a 5to año del nivel secundario de la I.E. Don José de San Martín del distrito de alto de la alianza. • Muestra: 223 estudiantes adolescentes. • Muestreo: probabilístico estratificado. • Consideraciones éticas: principio de autonomía, consentimiento informado, confidencialidad de datos y anonimato, principio de beneficencia, evaluación de los beneficios del estudio, protección de grupos vulnerables, |
| | OBJETIVOS ESPECÍFICOS - Describir las características sociodemográficas en el nivel secundario de la I.E. Don José De San Martín del distrito Alto de La Alianza. - Identificar el nivel de conocimiento del COVID-19 en el nivel secundario de la | H0: No existe relación significativa entre el conocimiento y actitud hacia la aplicación de medidas preventivas frente al COVID-19 en el nivel secundario de la I.E. Don José de San | | | | INDEPENDIENTE: | Conocimiento del COVID-19 | El conocimiento es la acción y efecto de conocer, mediante la experiencia o el aprendizaje que se posee del COVID-19. | | | |
| | | | | | | Mecanismo de transmisión | Ítem 03 Ítem 04 | | | | |
| | | | | | | Signos y síntomas | Ítem 05 Ítem 06 | | | | |
| | | | | | | Diagnóstico | Ítem 07 | | | | |
| | | | | | | Tratamiento | Ítem 08 | | | | |
| | | | | | | Factores de riesgo | Ítem 09 | | | | |

| | | | | | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|-------------------------------|------------------------------|--|--|
| | <p>I.E. Don José de San Martín.</p> <p>- Evaluar la actitud hacia la aplicación de medidas preventivas de COVID-19 en el nivel secundario de la I.E. Don José de San Martín.</p> <p>- Relacionar el conocimiento y actitud hacia la aplicación de medidas preventivas frente al COVID-19 en el nivel secundario de la I.E. Don José de San Martín</p> | <p>Martín del Distrito Alto de la Alianza.</p> | | | | <p>Información específica</p> | <p>Prácticas preventivas</p> | <p>Ítem 10 Ítem 11 Ítem 12 Ítem 13 Ítem 14 Ítem 15 Ítem 16 Ítem 17 Ítem 18 Ítem 19 Ítem 20</p> | <p>principio de justicia, selección de seres humanos sin discriminación, beneficios potenciales.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Técnicas de recolección de datos: Encuesta. • Instrumento: Cuestionario de conocimientos del covid-19 y cuestionario tipo escala Likert de actitud hacia la aplicación de medidas preventivas frente al covid-19. • Técnicas para el procesamiento de datos: Excel 2016 y el programa estadístico IBM SPSS. • Técnicas para la presentación, análisis e interpretación: prueba estadística chi-cuadrado. ➤ Técnicas para informe final: De acuerdo al protocolo de la ESEN |
|--|---|--|--|--|--|-------------------------------|------------------------------|--|--|