

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS
FRENTE AL COVID-19 EN LOS ESTUDIANTES DEL
NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E.
MARISCAL CÁCERES,
TACNA – 2023

TESIS

Presentada por:

Bach. Gilma Lourdes Mamani Onofre

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

TACNA – PERÚ

2024

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS
FRENTE AL COVID-19 EN LOS ESTUDIANTES DEL
NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E.
MARISCAL CÁCERES,
TACNA – 2023**

TESIS

Presentada por:

Bach. GILMA LOURDES MAMANI ONOFRE

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Aprobada por Unanimidad, ante el siguiente jurado



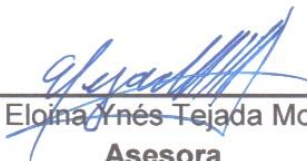
Dra. Matilde Aurelia Zuñiga Rodríguez
Presidenta



Dra. María del Carmen Silva Cornejo
Miembro



Dra. Carla Patricia Milagros Mori Fuentes
Miembro



Dra. Eloina Ynés Tejada Monroy
Asesora

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo **Dra. Eloina Ynés Tejada Monroy**, en mi condición de asesor acreditado por Resolución de Facultad N° 12354-2023-FACS-UNJBG, de la tesis titulada:

CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E MARISCAL CÁCERES, TACNA – 2023, presentada por la Bachiller Gilma Lourdes Mamani Onofre 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 de software de similitud textual TURNITIN; cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 8%.

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

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


Dra. Eloina Ynes Tejada Monroy
Asesora




Bach. Gilma Lourdes Mamani Onofre
Tesisista



DEDICATORIA

A Dios, por darme el regalo de la vida, por ser mi guía espiritual y darme la fuerza para afrontar las dificultades, proteger a mi familia y a las personas que amo.

A mi familia, por estar en cada paso importante en mi vida, en especial a mi esposo Manuel Alejandro por todo su apoyo, a mi hija Alessia Valentina por ser mi motivación y fortaleza, y a mi madre Nicanora Onofre por ser mi heroína y fuente de inspiración para seguir mis sueños y el coraje para superar los desafíos que se me presentan. Asimismo, agradecerle a mi padre Alfredo por todo su apoyo.

A mis hermanos Beatriz y Brayan, que han sido fuente de inspiración y motivación para este logro académico.

Bach. Gilma Lourdes Mamani Onofre

AGRADECIMIENTO

A mi alma mater, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Facultad Ciencias de la Salud y a la Escuela Profesional de Enfermería, así como a su personal docente y administrativo, por los conocimientos que me brindaron en mi vida universitaria que me formaron como profesional que soy, siendo guías, amigos y mentores que me inculcaron pasión y vocación a mi profesión.

Al director y los estudiantes de la Institución Educativa Mariscal Cáceres, por su apoyo, tiempo y consentimiento para participar de esta investigación.

A mi asesora, Dra. Eloina Ynez Tejada Monrroy por su dedicación y orientación continua durante todo el proceso de la investigación.

Gracias a todas las personas que creyeron en mí, que me animaron, me abrazaron en mis peores momentos y supieron recordarme que puedo lograrlo.

Bach. Gilma Lourdes Mamani Onofre

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	3
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	11
1.3. OBJETIVOS	11
1.3.1. Objetivo general	11
1.3.2. Objetivos específicos	11
1.4. JUSTIFICACIÓN	12
1.5. HIPÓTESIS	15
1.5.1. Hipótesis alterna	15
1.5.2. Hipótesis nula	15
1.6. VARIABLES DE ESTUDIO	15
1.6.1. Variable dependiente	15
1.6.2. Variable independiente	15
1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	16
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	18
2.2. BASE TEÓRICA	24
2.2.1. Teoría de enfermería	24
2.2.2. Mapa conceptual	29
2.2.3. Variables de estudio	30
2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS BÁSICOS	60
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
3.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN	61
3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN	61
3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	61
3.4. POBLACIÓN	61

	Pág.
3.4.1. Criterios de inclusión	62
3.4.2. Criterios de exclusión	62
3.5. MUESTRA	62
3.5.1. Tamaño de la muestra	62
3.5.2. Muestreo o selección de muestra	63
3.6. UNIDAD DE ANÁLISIS	63
3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	63
3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD	65
3.9. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	69
3.10. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	71
3.11. CONSIDERACIONES ÉTICAS	71
CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE DATOS	
4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS EN TABLAS Y DESCRIPCIÓN ...	74
4.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS	91
4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	93
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. CONCLUSIONES	102
5.2. RECOMENDACIONES	103
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	105
ANEXOS	119

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
TABLA N° 01:	Características sociodemográficas de los estudiantes del nivel secundario de la I.E. Mariscal Cáceres, Tacna – 2023.	75
TABLA N° 02:	Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. Mariscal Cáceres, Tacna – 2023.	78
TABLA N° 03:	Actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. Mariscal Cáceres, Tacna – 2023.	80
TABLA N° 04:	Conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario según grado de estudio de la I.E. Mariscal Cáceres, Tacna – 2023.	82
TABLA N° 05:	Actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario según grado de estudio de la I.E. Mariscal Cáceres, Tacna – 2023.	85
TABLA N° 06:	Relación entre de conocimiento y la actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. Mariscal Cáceres, Tacna – 2023.	88
TABLA N° 07:	Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 relacionado con el sexo en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. Mariscal Cáceres, Tacna – 2023.	192
TABLA N° 08:	Tipos de actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19 relacionado con el sexo en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. Mariscal Cáceres, Tacna – 2023.	194

TABLA N° 09:	Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en relación al contagio del COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. Mariscal Cáceres, Tacna – 2023.	196
TABLA N° 10:	Tipos de actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en relación al contagio del COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. Mariscal Cáceres, Tacna – 2023.	199

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO N° 01: Características sociodemográficas de los estudiantes del nivel secundario de la I.E. Mariscal Cáceres, Tacna – 2023.	77
GRÁFICO N° 02: Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. Mariscal Cáceres, Tacna – 2023.	79
GRÁFICO N° 03: Actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. Mariscal Cáceres, Tacna – 2023.	81
GRÁFICO N° 04: Conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario según grado de estudio de la I.E. Mariscal Cáceres, Tacna – 2023.	84
GRÁFICO N° 05: Actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario según grado de estudio de la I.E. Mariscal Cáceres, Tacna – 2023.	87
GRÁFICO N° 06: Relación entre de conocimiento y la actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. Mariscal Cáceres, Tacna – 2023.	90
GRÁFICO N° 07: Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 relacionado con el sexo en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. Mariscal Cáceres, Tacna – 2023.	193
GRÁFICO N° 08: Tipos de actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19 relacionado con el sexo en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. Mariscal Cáceres, Tacna – 2023.	195

GRÁFICO N° 09:	Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en relación al contagio del COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. Mariscal Cáceres, Tacna – 2023.	198
GRÁFICO N° 10:	Tipos de actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en relación al contagio del COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. Mariscal Cáceres, Tacna – 2023.	201

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como **Objetivo**, establecer la relación que existe entre el conocimiento y la actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. Mariscal Cáceres, Tacna – 2023. La **Metodología** de investigación, fue de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional, no experimental – de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 241 estudiantes escogidos mediante el muestro probabilístico – estratificado; para la recolección de datos se empleó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario de tipo escala Likert. Los **resultados** obtenidos fueron los que siguen: el 56,4% de estudiantes presenta un nivel medio de conocimientos sobre el COVID-19, mientras que el 86,3% de estudiantes del nivel secundario presenta una actitud favorable sobre las medidas preventivas al COVID-19. **Conclusión**, existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. Mariscal Cáceres, Tacna – 2023, aceptando de esta manera la hipótesis alterna y rechazando la hipótesis nula, ello a través de la prueba Chi cuadrado, con un P valor de $0,009 < 0,05$.

Palabras clave: Conocimiento, actitud, COVID-19 y estudiantes de nivel secundario.

ABSTRACT

The **objective** of this research work was to establish the relationship that exists between knowledge and attitude regarding preventive measures against COVID-19 in students at the secondary level of the I.E. Mariscal Cáceres, Tacna – 2023. The research **methodology** was quantitative in approach, descriptive, correlational, non-experimental – cross-sectional. The sample was made up of 241 students chosen through probabilistic – stratified sampling; To collect data, the survey was used as a technique and the Likert scale questionnaire as an instrument. The **results** obtained were as follows: 56,4% of students have a medium level of knowledge about COVID-19, while 86,3% of secondary level students have a favorable attitude about preventive measures against COVID-19. **Conclusion**, there is a significant relationship between knowledge and attitude about preventive measures against COVID-19 in secondary school students of the I.E. Mariscal Cáceres, Tacna – 2023, thus accepting the alternative hypothesis and rejecting the null hypothesis, through the Chi square test, with a P value of $0.009 < 0.05$.

Keywords: Knowledge, attitude, COVID-19 and secondary level students.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se basa en el estudio del conocimiento del COVID-19 y la actitud sobre las medidas preventivas frente al COVID-19, siendo el objetivo principal establecer la relación que existe entre ambas variables. El COVID-19 es una enfermedad causada por un coronavirus denominado SARS-CoV-2 que fue reportado por primera vez en diciembre del año 2019 en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei en China, causando una serie de sintomatologías que variaban desde una infección asintomática hasta una neumonía grave, que, de no ser atendidas oportunamente, podían llegar a causar la muerte de la población en general.

El COVID-19 afecto a todo el mundo, y el Perú no fue ajeno a la propagación de este nuevo virus, es por ello, que como primera medida de prevención el gobierno peruano dispuso una cuarentena domiciliaria por 14 días que fue extendiéndose a varios meses más. Hoy post pandemia, se han reducido los casos de COVID-19 y se han ido retomado de forma progresiva las actividades diarias; no obstante, la prevención, un conocimiento pleno de la enfermedad y la adopción de medidas preventivas coadyuvan a evitar contagios o contagiar a nuestro entorno y, por ende, seguir reduciendo la cantidad de infectados y muertes.

La presente investigación tiene su inicio en la fundamentación del planteamiento del problema, donde se explica la importancia de investigar las variables en cuestión, así como, el planteamiento de hipótesis. Posterior a ello, se presenta el marco teórico, los antecedentes de estudio a nivel internacional, nacional y regional, que nos permiten conocer la realidad de las variables en otros contextos y su aporte al conocimiento científico; asimismo, se expone las bases teóricas y definición conceptual de los

términos, que nos permitirá sustentar de forma teórica lo hallado en su parte concluyente. Consecutivamente, se describe la aplicación de instrumentos previamente validados y detalla la información obtenida de ellos en forma de tablas y texto; para finalmente ser contrastados con estudios similares y establecer las conclusiones y recomendaciones en concordancia a los objetivos propuestos en su parte inicial.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La Comisión Municipal de Salud de Wuhan – provincia de Huberi, China el 31 de diciembre del 2019 notifica a la Organización Mundial de la Salud un conjunto de casos de neumonía en la ciudad, que posteriormente se denominarían COVID-19 enfermedad causada por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 (1) que era propagada primordialmente por las gotículas respiratorias que se emanan entre personas que están en contacto directo. La COVID-19 tuvo un avance exponencial en el número de personas infectadas es por ello, que el 30 de enero de 2020, el director general de la Organización Mundial de la Salud declaró el brote de neumonía por el nuevo coronavirus (COVID-19) una emergencia de salud pública de importancia internacional en razón del Reglamento Sanitario Internacional del 2005. (2).

Esta emergencia de salud pública siguió acrecentándose de forma excesiva más aun, cuando a finales del mes de marzo, más del 80% de nuevos casos mundiales se detectaron en Europa, cuyo continente tuvo su peor cifra la semana del 10 al 16 de abril, donde registraron 282 763 nuevos casos del COVID-19 en siete días y 27 447 fallecidos. El 21 de enero del 2020 se anunció en los Estados Unidos su primer caso confirmado de COVID-19, en un repatriado de 35 años de Wuhan, lugar que posteriormente lideraría el cuadro de contagiados con más de 107,6 millones de positivos confirmados. En Latinoamérica, puntualmente en el Perú, se confirmó el primer caso de COVID-19 el 06 de marzo del 2020, siendo el paciente cero un hombre de 25 años, piloto de LATAM que estaba de vacaciones en España, Francia y República Checa (2).

Ante el avance desmedido y exponencial del nuevo coronavirus SARS-CoV-2 el 11 de marzo del 2020 el director general de la Organización Mundial de la Salud Tedros Adhanom Ghenreyesus declaro que el coronavirus pasaba de ser una epidemia a una pandemia, al haberse extendido por varios países de todos los continentes del mundo y afectar a un gran número de seres humanos (3). Es evidente que la pandemia evoluciono de una manera muy violenta a su vez que al inicio de su propagación en el año 2020 el conocimiento que se tenía sobre el COVID-19 y sus orígenes era poco conocido o nulo, no obstante, la comunidad científica de investigadores académicos desplego esfuerzos por lograr aislar, identificar y desarrollar pruebas para su diagnóstico y mejora, creando distintos tipos de vacunas contra la COVID-19 entre ellas, la Pfizer-Biontech y la de Moderna que hacían que el sistema inmunitario desarrolle anticuerpos para combatir la enfermedad. Hecho que atenúo en buena parte el avance de la COVID-19 y que a la fecha viene siendo controlada y el mundo en general vive en una nueva normalidad alejada del aislamiento social que un día nos unió (4).

En un entorno internacional, se ha evidenciado que en el año 2020 en un cuestionario dirigido a 2 300 estudiantes que asisten a la escuela secundaria de cinco zonas de Italia: Lombardía (Milán), Lazio (Roma), Puglia (Lecce), Campania (Nápoles) y Calabria (Catanzaro), donde la edad de participantes oscilaba entre 14 a 19 años, con una media de 17 y de forma virtual, se conoció que el 48% de estudiantes tienen conocimiento sobre el COVID-19, que nos indica cierto grado de desinformación y desconocimiento respecto a la COVID-19. Por otro lado, respecto al conocimiento de los anticuerpos, cerca del 98% afirma conocer los anticuerpos, no obstante, cuando se les cuestiona como reconocer los mismos, solo el 65% reconoce hacerlo con un análisis de sangre, es por ello, que resulta necesario que los estudiantes no solo tengan un

conocimiento ligero del COVID-19 sino también de la perspectiva biológica y científica (5).

En una investigación realizada el año 2023 en México, a una muestra de 320 estudiantes de la Universidad Autónoma de Coahuila, donde el 56,25% era del género femenino, y un 43,75% era del género masculino, donde se quiso identificar los constructos que conforman la pandemia así como, el nivel de conocimiento y creencias sobre el COVID-19 y su relación con las barreras de aprendizaje en las áreas de competencias familiares y escolares se conoció que hay un buen grado de conocimiento sobre el COVID-19, sin embargo, la información basada en creencias sobre la pandemia es más bajo, por lo que proponen la necesidad de optimizar la comprensión y el conocimiento sobre la COVID-19, muy aparte, de reducir los niveles de creencias erróneas que parten de la desinformación (6).

Por otra parte, en un estudio realizado en Irán, a efectos de medir los conocimientos, actitudes y practicas hacia la enfermedad por coronavirus 2019 en la ciudad de Arak entre abril y mayo del año 2020 de forma virtual, se encontró que, de 544 participantes el 76% indicaron que el COVID-19 era una amenaza para la población en general, asimismo, la población adulta mayor tienen un mayor conocimiento respecto al COVID-19, demostrándose así, que la edad tiene una relación directa con el nivel de conocimientos de dicha enfermedad, aunado a ello, aunque no hay mucha diferencia en términos de actitud y conocimiento entre mujeres y hombres, las mujeres tienen puntuaciones mayores sobre conocimiento y prácticas de las medidas preventivas del COVID-19, en tanto, los hombres pese a tener el conocimiento debido no las practican. Asimismo, advierten que el conocimiento es importante ya que funge como el primer paso para a futuro desplegar conductas saludables; también nos indican que los medios más utilizados para obtener información respecto al COVID-19,

fueron la televisión, Facebook, WhatsApp e Instagram, empero, no es relevante, de donde venga la información, lo importante es controlar y verificar los medios de comunicación para proveer a los demás de información científica confiable y de forma oportuna (7).

Situados en un contexto nacional, el año 2021 en la ciudad de Lima, se llevó a cabo un estudio en línea a 258 estudiantes de la Universidad San Martín de Porres de Lima, 142 de ciencias básicas y 116 de pre internado médico, de los cuales, se conoció que, el nivel de conocimientos de los estudiantes es alto en un 42,6%, mientras que el nivel de aceptación de las vacunas para el tratamiento de la COVID-19 era medio con un 62,8%, entendiéndose así, que no existe una actitud favorable hacia las medidas para prevenir la enfermedad provocada por el SARS-CoV-2, como lo son las vacunas autorizadas y enlistadas en la Organización Mundial de la Salud. El citado estudio nos informa también, que el hecho que los estudiantes de medicina tengan un mayor conocimiento sobre el COVID-19 obedece a su intento por resolver dudas hacia ellos mismos y su entorno cercano es que se vean expuestos a una mayor cantidad de información lo que también les permite estar actualizados sobre la COVID-19 (8).

En el departamento de Lambayeque en el 2020 se realizó una investigación a una población de 314 participantes a quienes se les aplicó una encuesta en línea, donde se pretendía conocer la percepción y conocimiento sobre el COVID-19, se halló que, los encuestados tienen algún tipo de conocimiento general sobre la enfermedad, no obstante, existen aún, vacíos con respecto a variables como la letalidad, ya que el 25,80% considera que tiene una letalidad baja, el 32,80% una letalidad media y finalmente el 41,40% una letalidad alta, así como, respecto a que si la enfermedad es zoonótica, el 49,4% respondieron afirmativamente, mientras que el 50,60% no la consideraron zoonótica. Aunado a ello, es

sabido que el tratamiento es vital para contrarrestar el COVID-19, por tal motivo, se conoció que solo el 30% de los encuestados afirmaron lo expresado, coligiéndose de ello, una gran falta de información respecto a la COVID-19 (9).

Por otro lado, en una exploración realizada en el año 2021 en la Libertad a una muestra de 294 residentes con acceso a internet que oscilaban en edades de 18 a 70 años, en donde el 71,8% eran mujeres, el 74,8% eran solteros y el 68,7% no tenían hijos se conoció que, el nivel de conocimiento era bueno con un 78,9% de la población en general, empero, la percepción de desconocimiento de la COVID-19 tuvo una asociación a las actitudes negativas frente a la propia enfermedad; si bien es cierto, los participantes encuestados presentaron buenos niveles de conocimiento y actitudes preventivas, no obstante, se observó, que no tienen la información precisa respecto a las formas de contagio; por ende, existe aún algunas prácticas y actitudes que no son las más adecuadas en la citada población (10).

En el ámbito local, se ha evidenciado que del total de 152 estudiantes del nivel secundario de la I.E.P. San Martín de Porres - Tacna, el 66% de encuestados fueron de sexo masculino, con relación a la edad, el 49% tenía 16 años, el 92,10% se encontraban vacunados contra la COVID-19, el 82,23% contaban con segunda y tercera dosis de la vacuna. El 57,90% presentó un nivel de conocimiento medio sobre COVID-19, y el 56,00% presentó una práctica de medidas preventivas medianamente adecuadas, mientras que con relación al uso de equipos de protección personal un 25% de estudiantes presenta una actitud inadecuada (11).

De igual modo, en un estudio realizado el año 2022 a 223 estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Don José de

San Martín del distrito Alto de la Alianza, donde se pretendía determinar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud hacia la aplicación de medidas preventivas frente al COVID-19, se halló que, el 52,9% de participantes tienen un alto nivel de conocimiento sobre el COVID-19, en tanto, el 55,2% de estudiantes presentaron una actitud favorable hacia la aplicación de medidas preventivas frente al COVID-19, es decir, que más de la mitad de participantes tienen conocimientos generales sobre el virus SARS-CoV-2, al igual que más de la mitad de ellos, tiene una tendencia positiva hacia las medidas de prevención; no obstante, resta un porcentaje significativo de adolescentes – estudiantes por conocer más sobre esta ya no tan nueva enfermedad, mientras que respecto a su actitud un 44,9% exhibe una actitud medianamente favorable y desfavorable, que poco o nada ayuda en la constante lucha contra la COVID-19 y por el contrario, generan zozobra y desinformación en la comunidad. Aunado a ello, a inicios del año 2022, según la Dirección Regional de Salud (DIRESA) de la región Tacna, informo que se diagnosticaron un total de 149 estudiantes con el virus SARS-CoV 2, que oscilaban las siguientes edades: 05 a 17 años, de los cuales 70 estudiantes se encuentran en la niñez intermedia con edades entre 05 a 11 años y 79 estudiantes eran adolescentes con edades entre los 12 a 17 años, quienes pertenecían a las diferentes instituciones educativas de educación básica regular de la ciudad de Tacna (12).

Como se ha venido detallando la COVID-19 es una enfermedad causada por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2, que tuvo un inicio repentino y un avance exponencial que no solo afectó a personas de un rasgo o etapa del desarrollo humano en particular, sino que, se expandió por todo el mundo y fue contagiado a todo tipo de personas, no distinguiendo, edad, raza, religión, grupo étnico, ascendencia, nacionalidad, sexo o cualquier otra variable que pueda diferenciarnos del resto, bien si, el desconocimiento de esta enfermedad, no ha permitido

reducir los niveles de contagio y por el contrario ha causado que en algún momento actuemos de forma irresponsable y se provocaran más muertes de las esperadas. Por otra parte, aunque existen medidas de prevención al respecto, estos recursos que se usan para combatir al coronavirus, resultan muchas veces ser eficaces, pero el desconocimiento del público los hace inefectivos; un ejemplo de ello, el uso de los barbijos, los cuales están pensados para usar y descartar, sin embargo, no es así, se los bajan, lo acomodan o retiran perdiendo así su funcionalidad y efectividad (13).

Es cierto que en la actualidad se han retomado actividades que involucran contacto físico y similares debido a la reducción de casos positivos para el COVID-19, no obstante, la prevención, el conocimiento y la actitud sobre las medidas preventivas de la COVID-19 resultan relevantes toda vez que una postura positiva o negativa puede generar un descuido ante los síntomas comunes y conllevar a que se retomen casos con personas infectadas por el virus. Generar un descuido ante los síntomas comunes y conllevar a que se retomen los casos de infectados por el virus. Los estudiantes de la institución Educativa Mariscal Cáceres han sido víctima del COVID-19 pero en niveles no tan graves a diferencia de poblaciones vulnerables como lo son las personas adultas mayores que usualmente llegan con comorbilidades terminaron por fallecer. Los educandos en contraste con los adultos por su propio desarrollo y preferencias suelen restar importancia a la enfermedad más aun ante la levedad de los síntomas, lo cual conlleva a que no se efectuó las pruebas necesarias para su diagnóstico podría generar un rebrote lento de la COVID-19. Por lo tanto, el conocimiento de los síntomas y los patrones de transmisión del SARS-CoV-2 en adolescentes resulta esencial para elaborar, adecuar y mejorar las medidas de control de la enfermedad causada por el coronavirus (14).

En la población a evaluar correspondiente a estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Mariscal Cáceres según expresa la directora se han registrado un promedio de 30% de infectados por la enfermedad del COVID-19, no habiéndose informado el deceso de alguno de ellos. No obstante, precisa si, que al retomar las actividades escolares que incluían para ese tiempo el cumplimiento de medidas restrictivas y preventivas como el uso de mascarillas, adoptar buenos hábitos de higiene, o distanciamiento social, como lo exigía la R.M. N 108-2022-MINEDU, el alumnado del nivel secundario equivalente al 40% de estudiantes de toda la población estudiantil era el que menos practica hacía de ello, y por el contrario, se evidenciaba mayor contacto físico que incluía la aglomeración de estudiantes en espacios cerrados y abiertos, mal uso de los barbijos y un déficit en el correcto lavado de manos que pasaba por un lavado superficial con agua y no con jabón como indica los estatutos de salud. Por otro lado, si bien, los estudiantes eran constantemente capacitados en temas relacionados a las medidas preventivas del COVID-19 y similares por parte de sus tutores, docentes y personal de salud del Centro de Salud de Ciudad Nueva, al parecer más del 50% hacia caso omiso o por desconocimiento no las terminaban por practicar generando un rebrote de casos a finales del 2022.

El COVID-19 ha vulnerado considerablemente la salud de las personas a nivel mundial y más aún en nuestro país. El grupo de estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Mariscal Cáceres no ha sido ajeno a este virus, por el contrario, familiares en el segundo grado de consanguinidad fallecieron a causa de la enfermedad, ya sea por desconocimiento de las medidas preventivas, estilos de vida poco saludables o personas con comorbilidades, lo que es cierto, es que el virus causo daños irreparables en la vida de todos los seres humanos. En virtud a ello, resulta necesario conocer el nivel de conocimiento y el tipo de

actitud frente a las medidas preventivas que permita a posterior la creación de proyectos y/o programas para frenar este virus. Por lo expuesto, resulta indispensable, investigar la relación que pudiera existir entre el conocimiento y actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en la Institución Educativa Mariscal Cáceres, del distrito de Ciudad Nueva, ubicado en la provincia y departamento de Tacna.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. Mariscal Cáceres, Tacna - 2023?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo general

Establecer la relación que existe entre el conocimiento y la actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E Mariscal Cáceres, Tacna – 2023

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar las características sociodemográficas de los estudiantes del nivel secundario de la I.E Mariscal Cáceres, Tacna -2023.
- Determinar los niveles de conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E Mariscal Cáceres, Tacna - 2023.
- Identificar los tipos de actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E Mariscal Cáceres, Tacna - 2023.

- Conocer la relación que existe entre los niveles de conocimiento y los tipos de actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E Mariscal Cáceres, Tacna - 2023.

1.4. JUSTIFICACIÓN

El COVID-19 es una enfermedad infecciosa causada por el coronavirus SARS-CoV-2, que se propaga de persona a persona a través de gotitas, partículas de agua que se liberan cuando una persona infectada habla, tose, estornuda o incluso respira. En América, el año pasado se registraron en la región más de 1,5 millones de casos de COVID-19 en niños y adolescentes, mientras que en los nueve meses del año 2023 ya se han registrado más de 1,9 millones. Aunque esta población suele presentar síntomas leves o nulos, pueden desarrollar enfermedades graves (15).

Cualquier persona es susceptible de infectarse con coronavirus, sin importar la edad, el sexo, género u otro indicador. No obstante, los adultos mayores de 60 años, los niños y adolescentes que desconocen las medidas preventivas, así como su contagio-propagación y las personas con problemas de salud como presión arterial alta, enfermedades cardíacas, diabetes, obesidad, enfermedad pulmonar crónica y sistemas inmunitarios debilitados corren el riesgo de sufrir una enfermedad más grave (16).

Es cierto que todos estamos expuestos al nuevo coronavirus. Sin embargo, si estamos infectados, nuestro cuerpo no reaccionará de la misma manera. Aunque las cifras varían según las regiones, el sexo o la edad, es evidente que en varias oportunidades esta enfermedad puede pasar desapercibida, mostrando síntomas de gripe común o incluso sin

síntomas visibles. Pero en algunos casos, provoca síntomas graves que pueden llevar a la muerte de una persona. Pertenecer a uno u otro grupo dependerá de lo saludable que se encuentre sistema inmunológico. En ese sentido, el estudio en mención presenta una:

Justificación teórica

La presente investigación brinda información existente respecto a las variables de estudio, permitiendo así, conocer su estado actual y otras características importantes que servirán como literatura válida para futuros estudios que proyecten vincular las mismas variables en poblaciones análogas. Así también, los resultados conseguidos permitan a los investigadores desarrollar propuestas de mejora.

Justificación metodológica

Porque los instrumentos de medición, de tipo cuestionario fueron elaborados de conformidad a los lineamientos y directrices establecidas por ley, los cuales pasaron por un juicio de expertos, quienes calificaron y evaluaron la validez de contenido, brindándonos una opinión informada y certera respecto a la formulación de los ítems, en relación a claridad, coherencia, relevancia y suficiencia que nos permitieron obtener instrumentos confiables, pero también válidos. De esta manera la investigación no cayó en sesgos o información dudosa que pueda ser objeto de cuestionamientos y por el contrario los datos obtenidos pueden ser utilizados para futuras investigaciones.

Justificación social

Porque se ofrece información actual que permite a la sociedad y padres en general actuar de forma preventiva respecto al contagio y consecuencias del COVID-19, y de esta manera mejorar la calidad de vida y bienestar de la población en general. Por otra parte, los resultados obtenidos son base también para demás Instituciones Educativas públicas y privadas que anhelan conocer la realidad informativa de sus educandos.

Justificación legal

Se sustenta en el artículo 7.- Derecho a la salud. Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de comunicar, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa, lo que incluye a los niños y adolescentes. Del mismo modo, se respalda en la Directiva Sanitaria N° 127-MINSA/2020/DGIESP, Directiva Sanitara aprobado mediante Resolución Ministerial N° 1046-202/MINSA del 16 de diciembre del 2020 que establece el paquete básico para el cuidado integral de la salud de adolescentes en el contexto del COVID-19 (17).

Justificación práctica

La presente investigación beneficia a los estudiantes del nivel secundario de la I.E Mariscal Cáceres, Tacna – 2023 aportando en la descripción de los niveles de Conocimiento y Actitud sobre Medidas Preventivas frente al COVID-19, lo cual permitirá a la propia institución o entidades privadas o públicas situadas en el rubro de la educación o análogas poseer información vigente y autentica respecto al conocimiento de las variables presentadas que les permita también elaborar medidas de prevención y ejecución respecto al coronavirus SARS – Cov-2 y de esta manera evitar contagios y reducir los índices de personas enfermas o fallecidas.

1.5. HIPÓTESIS

1.5.1. Hipótesis alterna

Existe relación significativa entre el conocimiento y actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E Mariscal Cáceres, Tacna - 2023.

1.5.2. Hipótesis nula

No existe relación significativa entre el conocimiento y actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E Mariscal Cáceres, Tacna - 2023.

1.6. VARIABLES DE ESTUDIO

1.6.1. Variable dependiente

Actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19.

1.6.2. Variable independiente

Conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19

1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICIÓN
DEPENDIENTE: Actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19.	Las maneras que cada persona tiene de reaccionar ante cualquier situación son muy numerosas, pero son las formas comunes y uniformes las que revelan una actitud determinada (45).	Componente cognitivo	• Información	Ítem 1 Ítem 2	Actitud Favorable 100 – 66 puntos Medianamente favorable 65 – 32 puntos Desfavorable 31 – 20 puntos	ORDINAL
			• Pensamientos	Ítem 3 Ítem 4 Ítem 5		
		Componente afectivo	• Valores	Ítem 6 Ítem 7		
• Sentimientos evaluativos	Ítem 8 Ítem 9					
		Componente 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		

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICIÓN
INDEPENDIENTE: Conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19.	El conocimiento se obtiene mediante la capacidad que tiene el ser humano de observar, identificar y analizar los hechos y la información que le rodea (24).	Aspectos generales	• Concepto	Ítem 1 Ítem 2 Ítem 3	Conocimiento CORRECTA= 1 pts. INCORRECTA= 0 pts. Conocimiento Alto: 20 – 16 puntos. Conocimiento Medio: 15 – 11 puntos. Conocimiento Bajo: 10 – 00 puntos.	Ordinal
			• Mecanismo de transmisión	Ítem 4 Ítem 5 Ítem 6 Ítem 7		
			• Signos y síntomas	Ítem 8 Ítem 9 Ítem 10 Ítem 11 Ítem 12		
		Aspectos particulares	• Medidas preventivas	Ítem 13 Ítem 14 Ítem 15 Ítem 16 Ítem 17 Ítem 18 Ítem 19 Ítem 20		

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. Antecedentes internacionales

López R., Capellán E., Martínez-Rodríguez N. (18), elaboraron la investigación *“Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la COVID-19 en adultos de la Republica Dominicana – 2021”*. **Objetivo:** Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la COVID-19 al inicio del estado de emergencia en la población adulta dominicana. **Metodología:** Se realizó un estudio de corte transversal, entre el 3 y el 17 de abril de 2020. El instrumento de recolección fue un cuestionario en línea con 4 secciones; características sociodemográficas, conocimientos, actitudes y prácticas sobre la COVID-19. La muestra estuvo integrada por 1861 participantes. **Resultados:** El 45,7 % de los integrantes conocía que en ausencia de fiebre un infectado puede transmitir el virus a otro, 27,7 % consideró suficiente la información circulante en la población dominicana, 32,2 % confiaba que el gobierno dominicano controlaría la pandemia, 91,7 % usaba mascarillas en multitudes. **Conclusión:** Los resultados revelan un alto nivel de conocimiento, actitudes optimistas y prácticas adecuadas sobre la COVID-19 durante el brote inicial de la enfermedad en el país.

Pilaguano F. (19), en su investigación *“Conocimiento en la población Esmeraldeña sobre el COVID-19: una investigación exploratoria – Ecuador, 2022”*. **Objetivo:** Explorar los

conocimientos actitudes y prácticas de la población de la ciudad Esmeraldas frente a la pandemia de COVID-19 durante a inicios del año 2022. **Metodología:** El presente trabajo es una investigación exploratoria de corte cuantitativo y descriptivo. Se aplicó una encuesta de CAP a un grupo de 336 personas residentes en la ciudad de Esmeraldas. **Resultados:** El 42,3 % cree que no se ha contagiado con el virus del COVID-19 en el último año. Este grupo no recibió ningún tipo de tratamiento. Un 72,6% de la muestra estudiada tienen conocimiento de los síntomas del COVID-19. En cuanto a las medidas preventivas indicadas por la OMS, el 71,7 % utiliza mascarilla y las compra semanalmente. El 31,8 % refiere usar alcohol o gel antibacterial al salir de casa. **Conclusión:** Dos de cada tres habitantes de la ciudad de Esmeraldas conoce los síntomas del COVID-19, y ha adoptado medidas preventivas como el uso de alcohol antibacterial y en mayor medida el uso de mascarilla.

Beltrán M., Basombrío A., Gagliolo A., et al. (20), realizaron la investigación “*Conocimiento, actitudes y prácticas sobre COVID-19 en Argentina – 2021*”. **Objetivo:** Evidenciar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas frente al COVID-19. **Metodología:** Una encuesta electrónica y se la distribuyó por medios digitales (redes sociales como WhatsApp, Facebook y correo electrónico) entre el 18/09/2020 y el 16/10/2020. **Resultados:** Se muestra que el 97% de los participantes conocía los síntomas y las medidas de prevención para COVID-19; el 40% consideró correctas las medidas tomadas por las autoridades; el 53% se sintió protegido por su sistema de salud, y el 64% valoraba al personal de salud como principal comunicador. Pero el 51%, especialmente menores de 30 años, manifestó asistir a reuniones

sociales en lugares cerrados, aunque siguiendo medidas de prevención. **Conclusión:** Los resultados de estos estudios contribuyen a establecer estrategias comunicacionales para la prevención y el control de la enfermedad y de ese modo enfrentar de forma más eficiente eventuales rebrotes de la enfermedad.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Mauricio C. (21), en su investigación *“Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre medidas preventivas del COVID-19 en estudiantes de odontología de la Universidad Cesar Vallejo, Lima – 2021”*. **Objetivo:** Relacionar el nivel de conocimiento, actitud y prácticas sobre medidas preventivas del COVID-19 en estudiantes de odontología de una universidad pública peruana. **Metodología:** El diseño de investigación es no experimental, transversal y correlacional. La muestra estuvo conformada por 197 estudiantes. **Resultados:** En cuanto a conocimiento sobre prevención del COVID-19, el mayor porcentaje tiene conocimiento regular siendo un 58,9%. El nivel de actitud de manera global, los estudiantes se encuentran en su mayoría con un nivel de actitud sobre COVID-19 de manera regular el 67,0% y eficiente el 25,9%. **Conclusión:** El nivel de prácticas de manera global, los estudiantes se encuentran en su mayoría con un nivel de prácticas sobre COVID-19, siendo de manera regular el 51,3% y eficiente el 35,5%.

Deza L. (22), en su investigación *“Nivel de conocimiento y miedo frente al contagio de COVID-19 en estudiantes universitarios de Lambayeque en el 2020”*. **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y miedo frente al contagio de COVID-19

en estudiantes universitarios de Lambayeque en el 2020. **Metodología:** El presente trabajo de investigación es de tipo analítico, transversal, no experimental, y estudia 152 estudiantes de 5° y 6° año de la Facultad de Medicina de la Universidad de San Martín de Porres Filial Norte mediante un cuestionario virtual incluyendo una escala de conocimiento y otra de miedo. **Resultados:** Al realizar la prueba de la correlación de Pearson, se encontró que no existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y miedo frente al contagio de COVID-19. **Conclusión:** En la población de estudio no se encuentra una relación significativa entre ambas variables.

Bravo K. y Pazo M. (23), en su estudio “*Nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en adultos jóvenes de 18 a 35 años residentes en cooperativa Amakella – SMP, Lima – 2021*”. **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en adultos jóvenes de 18 a 35 años residentes en cooperativa Amakella – SMP, 2021. **Metodología:** Descriptivo de nivel correlacional, no experimental de corte transversal. La población fue de 286 adultos jóvenes, residentes en cooperativa Amakella. Se aplicó el cuestionario, validado por 05 jueces expertos con Aiken mayor a 0,60 y la confiabilidad con alfa de Cronbach para nivel de conocimiento de 0,884 y para actitudes de 0,764. **Resultados:** el 97% de encuestados calificaron un nivel de conocimiento bajo y una mala actitud. El 66% de los encuestados calificaron un nivel de conocimiento medio y una mala actitud en la dimensión comportamental. **Conclusión:** Existe una relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 en la citada población.

2.1.3. Antecedentes locales

Rodríguez S. (24), en su investigación *“Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad frente a la COVID-19 de los estudiantes de tecnología médica de la Universidad Privada de Tacna en el año 2021”*. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad frente a la COVID-19 de los estudiantes de Tecnología Médica de la Universidad Privada de Tacna en el año 2021, Tacna. **Metodología:** Estudio epidemiológico-descriptivo, observacional de corte transversal y prospectivo. Empleándose un instrumento un cuestionario de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad. La muestra fue de 144 estudiantes de tecnología médica. **Resultados:** El nivel de conocimiento de en la dimensión del nivel de conocimiento como Aspectos generales (48,6%) el nivel es bajo, y en medidas de protección universal (51,4%), procedimientos de manejo de material bio-contaminado (62,5%) el nivel es medio. El nivel de conocimiento general en los estudiantes fue predominantemente medio (51,4%). **Conclusión:** El nivel de conocimiento de los estudiantes de tecnología médica sobre bioseguridad frente a la COVID-19 demostró que el 51,4% presentó nivel medio y 47,2% nivel alto, además de 1,4% un nivel bajo.

Portugal A. (25) en su investigación *“Conocimiento y actitudes sobre la COVID-19 de los cirujanos dentistas de la provincia de Tacna en el año 2020”*. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre la COVID-19 de los Cirujanos Dentistas de la provincia de Tacna en el año 2020. **Metodología:** El estudio corresponde a un diseño epidemiológico, de tipo observacional, descriptivo, y de corte transversal; la muestra estuvo

constituida por 212 Cirujanos Dentistas habilitados de la provincia de Tacna, quienes fueron contactados a través de sus correos electrónicos. Se aplicó un cuestionario de elaboración propia sobre conocimientos y actitudes sobre la COVID-19. **Resultados:** La mayoría de los Cirujanos Dentistas mostró un nivel moderado de conocimientos (76,9%) frente a la COVID-19, el 19,8% demostró tener conocimientos suficientes; y únicamente el 3,3% tuvo conocimientos considerados insuficientes. **Conclusión:** Los Cirujanos Dentistas de la provincia de Tacna presentan un nivel de conocimientos moderado sobre la COVID-19, mientras que para la actitud se manejó mayoritariamente una actitud positiva.

Ortega L. (26) en su investigación titulada “*Conocimiento y actitud sobre el COVID-19 en estudiantes de la facultad de ciencias de la UNJBG, Tacna-2020*”. **Objetivo:** determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre el COVID-19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna – 2020. **Metodología:** De enfoque cuantitativo de tipo descriptivo – correlacional no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 162 estudiantes seleccionados a través del muestreo probabilístico aleatorio simple. **Resultados:** El 53,7 % de los estudiantes manifiesta nivel de “Conocimiento Medio” y 96,9% reporta actitud “Favorable” frente al COVID-19. **Conclusión:** existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el COVID-19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna-2020, se acepta la hipótesis alterna, demostrado mediante la prueba Chi cuadrado, con una confianza de 95% ($P = 0,009 < 0,05$).

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Teoría de enfermería

MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD (MPS) DE NOLA PENDER

El modelo de promoción de la salud pretende ser "complementario al modelo de protección de la salud". Fue diseñado para incorporar comportamientos que promueven la salud y debe usarse durante toda la vida (27). Su objetivo es ayudar a las enfermeras a conocer y comprender los determinantes clave del comportamiento saludable como base para el asesoramiento conductual para promover el bienestar y una vida saludable (28).

El Modelo de Promoción de la Salud propuesto por Nola Pender es largamente empleado por el profesional de enfermería porque conlleva a la comprensión de la conducta humana que está íntimamente vinculada con la salud y, por lo tanto, contribuye a la formación de comportamientos saludables (29).

La teoría propuesta por el Modelo de Promoción de la Salud, afirma que el comportamiento es impulsado por el deseo de alcanzar la salud y crecimiento personal. Es importante señalar que esta teoría trata de crear un modelo de atención que tenga en cuenta las decisiones que toman las personas cuando se trata de cuidar su propia salud (29).

Base Teórica

Nola Pender como base en su creación, manejó teorías psicológicas, como lo son: la Teoría del Aprendizaje Social de Albert Bandura y el Modelo para Evaluar Expectativas de Feather.

El modelo fue desarrollado para integrar la enfermería con las ciencias sociales del comportamiento humano para identificar los factores que influyen en los comportamientos de salud. Entre otras cosas, proporciona una guía para analizar los complejos procesos biopsicosociales que impulsan a las personas a involucrarse en comportamientos que promueven la salud (29).

Para evaluar la implementación de estrategias promotoras de salud y los comportamientos asociados a las mismas, se deben identificar tres aspectos principales: las circunstancias y experiencias específicas de cada individuo, las percepciones y conocimientos sobre los comportamientos deseados y los comportamientos promotores de salud.

Supuestos principales en el modelo de promoción de la salud

- Las personas buscan regular su propio comportamiento de forma activa.
- Las personas en su propia complejidad biopsicosocial están en constante interacción con el entorno, logrando variar de forma paulatina el entorno.
- Los profesionales de la salud forman parte importante del ambiente interpersonal (28).

Principales conceptos del modelo

Se subdivide en 3 aspectos, que se describen de la siguiente manera:

- **Conducta previa relacionada:** la frecuencia de la misma conducta o similar en el pasado, efectos directos o indirectos

de la probabilidad de comportarse con las conductas de promoción a la salud.

- **Factores personales:** se refiere a todos los factores relacionados con las personas que influyen en el individuo para que se relacione con su medio para desarrollar conductas promotoras de salud que incluyen factores biológicos, psicológicos y socioculturales, además de los beneficios percibidos de las acciones promotoras de salud, así como las barreras que encuentra para estas conductas.
 - a. **Factores biológicos personales:** en donde se encuentra inmerso variables como el sexo, la edad, fuerza, agilidad o equilibrio.
 - b. **Factores psicológicos personales:** se incluye variables como la competencia personal, autoconcepto, autoestima u otros relacionados.
 - c. **Factores socioculturales personales:** se consideran variables como la educación, nivel socioeconómico, raza u otros vinculados.
- **Influencias situacionales:** son las percepciones y cogniciones de cualquier situación o contexto determinado que pueden facilitar o impedir la conducta.
- **Factores cognitivo-preceptuales:** son mecanismos motivacionales primarios de las actividades relacionadas con la promoción de la salud (30).

Como se ha indicado en líneas anteriores, el modelo de Nola Pender sostiene que las personas por sus propias experiencias tienen características personales que traen consecuencias en sus comportamientos futuros, de esta manera estas conductas pueden ser reformadas por medio de labores de enfermería. En tanto, un

comportamiento de promoción hacia la salud es la consecuencia deseada y es el epílogo en el citado modelo.

Es por ello, que el modelo de promoción de la salud pretende mejorar los niveles de salud, obtener una adecuada capacidad funcional y por ende una mejor calidad de vida en los diferentes procesos del desarrollo humano, todo ello en base a un conjunto de lineamientos orientados a comportamientos orientados a desarrollar y mejorar la salud.

Los profesionales de enfermería en su ardua labor del cuidado autónomo a personas, familia y comunidades que incluyen acciones de prevención y promoción, es que debe fomentar un entorno seguro y saludable en base a la investigación, en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud, los cuales deben ir sujetos al uso de teorías y modelos proporcionados por la disciplina (31)

La predisposición o valoración que tengamos hacia comportamientos saludables influirá en el desarrollo de estas, si presentamos una actitud positiva o negativa será el componente vital de una futura conducta beneficiosa o perjudicial. El modelo de promoción de la salud (MPS) pretende analizar los elementos que afectan estas conductas y por ende el tipo de actitudes, el conocer los niveles de actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. Mariscal Cáceres, permitirá reunir información útil que sirva de sustento para mejorar las creencias, prejuicios o ideologías respecto al proceso del COVID-19, en cuanto a su propagación, diagnóstico, inmunización y aspectos preventivos.

La teoría propuesta por el Modelo de Promoción de la Salud, afirma que el comportamiento es impulsado por el deseo de alcanzar

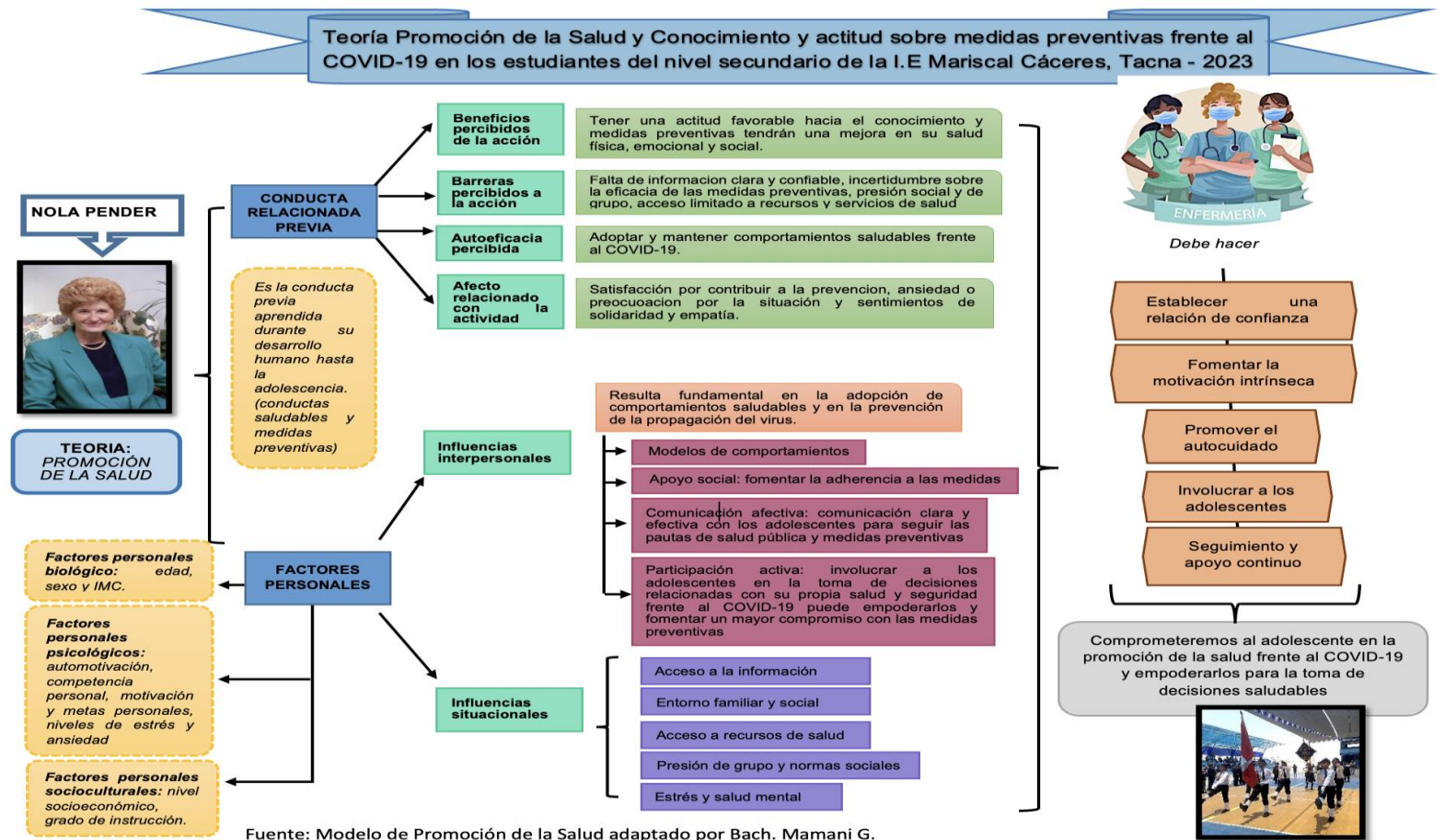
la salud y crecimiento personal. Es importante señalar que esta teoría trata de crear un modelo de atención que tenga en cuenta las decisiones que toman las personas cuando se trata de cuidar su propia salud.

Importancia de la Teoría del Modelo de Promoción de la Salud para la investigación.

La teoría sostenida impulsa el desarrollo de actividades saludables que permitan al ser humano ser autónomo, funcional y vivir en plenitud, por ende, poseer conocimientos vinculados a las medidas preventivas frente al COVID-19 le permite al sujeto valorar y analizar que acontecimientos son o no favorables para su salud integral. De esta manera, como sostiene Albert Bandura en su teoría del aprendizaje social, en cuanto a los modelos, si una o varias personas practican estilos de vida saludables esta conducta puede ser tomada como un modelo referencial para su entorno en este caso los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Mariscal Cáceres, Tacna – 2023 (31).

El Modelo de la Promoción de la Salud de Nola Pender, va permitir identificar en la población escogida factores cognitivos como el tipo de actitudes sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 con el fin de adoptar conductas y estilos de vida saludables en pro de su salud, el cual sea un efecto multiplicador para su entorno, grupos sociales y toda la comunidad en general. Por su parte, los investigadores y profesionales de la salud, sujetos al citado modelo, deberán continuar su labor sanitaria en la línea de promoción de la salud y bienestar de las personas, utilizando para ello una serie de metodologías en el logro de los objetivos planteados.

2.2.2. MAPA CONCEPTUAL



2.2.3 Variables de estudio

2.2.3.1. Conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19.

Conocimiento

El conocimiento se origina en la experiencia sensorial y es válido solo cuando proviene de los sentidos. El papel de la racionalidad es importante, pero se debe evitar su abuso y conjeturas: para que funcione correctamente, siempre se debe hacer en base a datos recogidos de la experiencia.

Según el empirismo, cuando nacemos nuestra mente es como una página en blanco llena de datos que adquirimos a través de nuestros sentidos. Por lo tanto, niegan cualquier tipo de conocimiento o principio innato. El conocimiento, por su parte, es el resultado de la síntesis (ordenamiento y unificación) de datos adquiridos a través de los sentidos, en distintos niveles de las distintas capacidades cognitivas (sensibilidad, comprensión y racionalidad) del sujeto. A medida que avanzamos a través de los diferentes niveles de conocimiento, surge una mayor unidad y orden (32).

El conocimiento se adquiere a través de la capacidad de las personas para observar y analizar los hechos y la información que les rodea. El conocimiento, como tal, es un concepto muy amplio, puede ser práctico o teórico, además de sus varias ramas y direcciones.

Pero como recurso capaz de aprender, es ilimitado. Por otra parte, los recursos disponibles y la información que se puede estudiar pueden considerarse ilimitados, ya que existe una cantidad

incalculable de conocimiento en cada disciplina disponible para el estudio (33).

El conocimiento es el resultado obtenido en el proceso de conocer. Saber es lo que sucede cuando un sujeto que "sabe" (que sabe) comprende un objeto que es "cognoscible" o "cognoscible" (sabe). Se puede observar que en todo acto cognoscitivo es necesario que coexistan y aparezcan al mismo tiempo dos elementos: el sujeto y el objeto (34).

En ese sentido, podemos inferir que el conocimiento es la información conservada de un conjunto de datos que nos permiten comprender las situaciones que se presentan en el contexto, el cual debe ser organizado y seleccionado para que obtenga un valor.

El conocimiento como producto humano es intrínseco e integral a su cultura, que a su vez es el resultado de la historia social de las comunidades humanas individuales, su relación especial con la naturaleza que los rodea y su capacidad para traducirla en sus propias necesidades, y ellos han interactuado con otros grupos humanos a lo largo de los años, es en este proceso que se dan intercambios de costumbres y prácticas en varios lugares y formas de solucionar problemas específicos, así surgen diferentes formas de pensar que se influyen mutuamente, este es un intercambio delicado de información que puede Construir enfoques básicos para resolver problemas cotidianos (35).

En resumen, el conocimiento se define como la representación de la realidad que los humanos construyen en su mente. Esta representación mental trata de ser objetiva, verdadera y consistente con la realidad, pero siempre es una abstracción, una construcción psicológica, no es la realidad objetiva, ni es la realidad completa, pero constituye la realidad objetiva (36)

Clasificación del conocimiento

Según Notario (37) el conocimiento pasa por dos momentos imprescindibles que son:

Sensorial: El entorno proporciona al ser humano un conocimiento de las cualidades externas de los objetos, procedimientos y fenómenos de la realidad. El cual se subdivide en las siguientes (37):

a. Sensaciones: Es el resultado principal de la interacción del ser humano con el mundo objetivo a través de los órganos de los sentidos, también llamados analizadores.

b. Percepciones: Es el reflejo de las cualidades integradas de los objetos, surgida como resultado de la interacción del mundo objetivo con los órganos sensoriales. Implica un mayor nivel de interpretación.

c. Representaciones: Hacen referencia a las imágenes generalizadas, sensorialmente evidentes, acerca de los objetos y fenómenos de la realidad que se conservan y reproducen en la conciencia sin que ellos actúen directamente sobre los sentidos.

Racional: Esta facultad cognitiva superior de las personas les permite elaborar y generalizar los datos empíricos a través del pensamiento verbal, abstracto, lógico, sistemático. El cual se da de la siguiente manera (37):

a. Conceptos: Es la manera básica de reflejo del mundo en el pensar mediante el cual se entra en conocimiento de la esencia de los objetos, procesos y fenómenos.

b. Juicios: Es el pensamiento expresado en forma de proposición enunciativa en la cual se afirma algo de importancia sobre las cosas o sus propiedades constitutivas.

c. Raciocinio: Es la facultad privativa del hombre de razonar de modo lógico, implica además tomar decisiones (37).

Asimismo, Chico (38) nos da la siguiente clasificación del conocimiento:

Conocimiento vulgar: Denominado también como conocimiento de sentido común. Es la gran cantidad de conocimiento que las personas tienen sobre las cosas de su entorno que solo se puede obtener a través de la experiencia sensorial cotidiana, basada en los hábitos y actividades ineludibles diarias que realizan todos los seres inteligentes, porque el sentido común es el camino práctico. datos. Los humanos no siempre actúan en un orden lógico, y cada actividad a menudo no es sistemática. Por lo tanto, este tipo de conocimiento no es crítico y no necesita ser demostrado en todos los casos. Existe en la gente normal. Se pone en uso inmediatamente varias veces al día. Adquirido a través de la propia experiencia diaria desde el primer día de nacimiento (38).

Conocimiento filosófico: Hace referencia al estudio de lo que los grandes maestros han dicho o pensado de un tema o cuestión particular. Se podría entender que los problemas centrales de la filosofía son los problemas del ser, del debe ser y el problema del conocimiento (38).

Conocimiento religioso o teológico: Como su propio nombre lo dice es producto de una creencia religiosa, obedece al campo de la fe, de una doctrina, es decir es propio de un culto (38).

Conocimiento científico: Tiene siempre que ver con las causas que producen los hechos y con las consecuencias que se derivan de las actuaciones. Importan los factores que influyen, los momentos de un proceso y las diferencias que acontecen según unos y otros. Utiliza el ya conocido método científico (38).

Conocimiento tecnológico: Se sustenta en el estudio de procesos y procedimientos. La tecnología como actividad humana, además de vincularse con los equipos, medios técnicos, artefactos e instrumentos, contempla variadas formas entre las cuales se encuentran la creación, distribución, comercialización, así como aspectos organizacionales y culturales. Desde el punto de vista cognoscitivo incluye además los métodos, procedimientos, habilidades y destrezas (38).

Conocimiento mitológico: Hace referencia a la imaginación, en las imágenes fantásticas que constituyen un intento por explicar los diferentes fenómenos de la naturaleza y la sociedad subordinándolas a la imaginación (38).

El conocimiento pseudo científico: Permite ofrecer explicaciones de cosas reales, pero sin fundamentación científica. Adquirido por la experiencia, tradiciones. Es muy difundido en nuestro medio y goza de gran popularidad, por ejemplo: la quiromancia, el tarot, la interpretación de sueños, etc. (38).

Por otra parte, según Ayala (39) el conocimiento se da en los siguientes tipos:

Conocimiento matemático También hay objetos arqueológicos, como los huesos de Ishango (el registro más antiguo de números primos), que muestran un interés por las matemáticas de hace más de 20.000 años. El uso de números y operaciones matemáticas para explicar el universo y llevar registros comerciales o administrativos es una de las formas más primitivas del conocimiento humano y ha hecho del lenguaje matemático una herramienta fundamental para el desarrollo de la ciencia y la tecnología (39).

Conocimiento lógico: El conocimiento lógico combina elementos del conocimiento empírico con el uso del pensamiento deductivo y racional. La lógica es una antigua rama de la filosofía tipificada por el uso de silogismos ("Todos los hombres son mortales, Sócrates es un hombre, Sócrates es mortal") (39).

El conocimiento de la lógica es algo que todos los humanos ejercen a diario (el cielo está nublado y puede llover), y también forma parte de las ciencias y las humanidades (desde el derecho hasta la medicina) (39).

Conocimiento emocional: El conocimiento emocional está relacionado con el manejo de las propias emociones y las interacciones con otros individuos. Al igual que con el conocimiento intuitivo, desarrollamos conocimiento emocional tanto consciente como inconscientemente en nuestro entorno familiar. El control de las emociones y la forma en que interactúan con el mundo varía

según las culturas y las sociedades, y es en gran medida objeto de estudio en las ciencias sociales como la psicología (39).

Conocimiento indirecto: Es algo que se adquiere a través de otras personas, del sistema educativo, de libros o publicaciones, o a través de medios audiovisuales o digitales. No hace falta decir que la mayor parte de nuestro conocimiento es indirecto (39).

Conocimiento subjetivo o privado: Proporciona a los individuos experiencias directas, especialmente en sus interacciones con otros individuos y la sociedad en general. Suele recogerse en forma de autobiografía o memorias, y la literatura (poesía y narrativa), el teatro y la ficción cinematográfica se refieren especialmente a esta forma de conocimiento (39).

Conocimiento público o social: Este es el conocimiento que podemos encontrar en la cultura popular, la opinión pública y las redes sociales. Cabe señalar que las ideas y procedimientos posteriormente consagrados por la ciencia (como el conocimiento botánico) surgieron del conocimiento público o social, aunque hoy en día circulan muchas falsas creencias en las redes sociales (39).

Medición del conocimiento

Según Curi y Crisostomo el conocimiento se mide con la siguiente clasificación (40):

- a. Nivel alto: Es un conocimiento de pensamiento lógico, adquiere su mayor expresión y autonomía de la realidad inmediata. Características:

- Expresa un análisis más exhaustivo y profundo.
 - Posee una coherencia en el conocimiento y las leyes que lo rigen.
 - Acepta la realidad en que vive
 - Reconoce las consecuencias de sus actos.
 - Sabe explicar los motivos de su certeza.
- b. Nivel medio: Es un tipo de conocimiento conceptual apoyados por el material empírico a fin de elaborar ideas y conceptos y ver la interrelación sobre los procesos y objetos que estudian. Características:
- Expresión coherente y limitado.
 - Tiene noción de un tema superficialmente.
 - Conoce la causa, pero no el efecto.
 - Surge de la experiencia incorporando sus conocimientos adquiridos.
 - Susceptibles de experimentación.
 - No da soluciones definitivas.
- c. Nivel bajo: Es un tipo de conocimiento espontáneo que se obtiene por intermedio a la práctica que el hombre realiza diariamente. Características:
- Conocimiento de la experiencia cotidiana del hombre.
 - Conocimiento popular.
 - Son imprecisos y equívocos. Limitación en cuanto a la información que maneja.
 - Incoherencia del saber.
 - Es inmediato y fugaz.

Conocimientos sobre medidas preventivas frente al COVID -19

Concepto

El COVID-19 es una enfermedad causada por un coronavirus llamado SARS CoV-2. La Organización Mundial de la Salud se dio cuenta por primera vez del nuevo virus el 31 de diciembre de 2019, después de que se informara un grupo de los llamados casos de neumonía viral en Wuhan, República Popular de China (41).

El COVID-19 es un nuevo tipo de enfermedad por coronavirus causada por el nuevo virus SARS-CoV2, que provoca una infección aguda con síntomas respiratorios. Este nuevo virus no es el mismo que causó el SARS (síndrome respiratorio agudo severo) o el MERS (síndrome respiratorio de Oriente Medio). También es diferente del nuevo coronavirus, que causa infecciones estacionales en los Estados Unidos. Hasta abril de este año, el número de casos confirmados en todo el mundo ha superado los 2 millones, lo que ya es una pandemia (42).

La enfermedad COVID-19 provoca ha infectado a decenas de miles de personas en todo el mundo. Los coronavirus son una gran familia de virus. Existiendo cuatro tipos que provocan enfermedades leves, como el resfriado común, mientras que otros coronavirus han tenido repercusiones mucho más devastadoras, como el SARS y el MERS. Los coronavirus pueden ser zoonóticos, es decir, que se transmiten de animales a humanos (43).

Etiología

El coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2) es un beta-coronavirus desconocido anteriormente que se descubrió en muestras de lavado broncoalveolar tomadas de

grupos de pacientes con neumonía de causa desconocida en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei. Diciembre 2019 (44).

Los coronavirus son una gran familia de virus de ácido ribonucleico (ARN) con envoltura, algunos de los cuales causan enfermedades en humanos (por ejemplo, resfriado común, síndrome respiratorio agudo severo [SARS], síndrome respiratorio de Oriente Medio [MERS] y otros que se extienden. ellos mismos. Entre mamíferos y pájaros. Raramente, los coronavirus animales pueden transmitirse a humanos y después entre humanos, como fue el caso del SARS y el MERS (44).

El SARS-CoV-2 pertenece al subgénero Sarbecovirus del hogar Coronaviridae y es el séptimo coronavirus que infecta a humanos. Este virus tiene propiedades similares al coronavirus SARS de los murciélagos, sin embargo, es diferente del SARS-CoV y el MERS-CoV (44).

La mayoría de los pacientes que se encontraban en las primeras etapas del brote informaron de contacto con el mercado de marisco de Huanan en el sur de China, un mercado de animales vivos o "mercado húmedo", lo que sugiere un origen zoonótico del virus. Una evaluación preliminar de la dinámica de transmisión en los primeros 425 casos confirmados mostró que el 55% de los casos antes del 1 de enero de 2020 estaban relacionados con el mercado, al tanto que sólo el 8,6% de los casos posteriores a esta fecha tenían un vínculo con el mercado. Esto sugiere que la propagación de persona a persona se produjo entre contactos cercanos (44).

Hasta el momento no se ha sustentado un origen zoonótico. Algunas investigaciones advierten que el SARS-CoV-2 puede ser un virus recombinante entre un coronavirus de murciélago y un coronavirus de origen desconocido, lo que sugiere los pangolinos y el visón como posibles huéspedes intermedios. Sin embargo,

actualmente no existen pruebas que indiquen una posible vía de transmisión de los depósitos de murciélagos a los humanos por intermedio de una o más especies animales intermedias. Se necesitan más investigaciones para determinar el origen del SARS-CoV-2 (44).

Mecanismos de transmisión

Por contacto directo o estrecho sin protección entre personas infectadas y susceptibles, a través de secreciones o gotas respiratorias y aerosoles que son expedidos al toser, cantar, hablar, estornudar o realizar actividad física que incremente la frecuencia respiratoria. Además, por contacto indirecto si alguien susceptible tiene contacto con un objeto o una superficie contaminados con secreciones que contengan el virus (transmisión por fómites). La transmisión por vía aérea podría ocurrir si se realizan procedimientos generadores de aerosoles como nebulizaciones, broncoscopías, ventilación asistida, cánula de oxígeno, aspiraciones, etc. La eliminación del virus por heces ha sido demostrada en algunos pacientes, y virus viable ha sido reportado en un número limitado de casos. Sin embargo, la ruta fecal-oral no parece ser un mecanismo de transmisión, por lo tanto, su rol y significancia aún están por determinarse. (45)

Incubación y transmisibilidad

Tiempo transcurrido entre la infección por el virus y la aparición de los síntomas de la enfermedad. El inicio de síntomas ocurre en promedio entre 5 a 6 días después de la infección (rango: 1 a 14 días).

La transmisibilidad en la mayoría de los casos, sintomáticos desde 2 días antes del inicio de la enfermedad hasta 14 días de iniciada la enfermedad. En los pacientes graves y críticos el período de transmisibilidad puede prolongarse a más de 30 días. (45)

Signos y síntomas

La COVID-19 afecta a las personas de manera distinta. La mayoría de ellas desarrollarán una enfermedad de un nivel leve a moderado y se recuperarán sin necesidad de hospitalización (46).

Síntomas más comunes:

- Cansancio
- Pérdida del gusto o el olfato
- Fiebre
- Tos

Síntomas menos comunes:

- Dolores y molestias
- Diarrea
- Erupción en la piel o decoloración de los dedos de las manos o pies
- Ojos rojos o irritados.
- Dolor de garganta
- Dolor de cabeza

Síntomas graves:

- Pérdida del habla o la movilidad, o confusión
- Dolor en el pecho.
- Dificultad para respirar o falta de aire

Muy aparte de los mencionados, se conocen otra variedad de síntomas que pueden ser agrupados por órganos y sistemas:

- Neurológicos: en una investigación con 214 pacientes ingresados en un hospital de Wuhan, el 36% tenían

síntomas neurológicos: mareo (17%), alteración del nivel de conciencia (7%), accidente cerebrovascular (2,8%), ataxia (0,5%), epilepsia (0,5%) y neuralgia (2,3%) También se han descritos casos de síndrome de Guillain-Barré.

- Cardiológicos: la COVID-19 puede presentarse con síntomas relacionados en el fallo cardíaco o el daño miocárdico agudo, también en ausencia de fiebre y síntomas respiratorios.
- Oftalmológicos: en 534 pacientes confirmados en Wuhan se detectaron en 20,9% ojo seco, 12,7% visión borrosa, 11,8% sensación de cuerpo extraño y 4,7% congestión conjuntival (el 0,5% la presentaron como primer síntoma).
- Otorrinolaringológicos: los síntomas más recurrentes son obstrucción nasal, disfunción olfatoria, dolor facial y del gusto. La continuidad con la que presentan la hiposmiaanosmia y la hipogeusia-disgeusia están descritas entre el 5% y el 65% de los casos según las series, siendo en muchos casos el primer síntoma. La pérdida de gusto y olfato fueron los síntomas que mejor anunciaron la enfermedad, entre los citados por los casos con sospecha de COVID-19 que utilizaron una aplicación de móvil de uso masivo en Reino Unido y EEUU. En los resultados preliminares de la encuesta de seroprevalencia en España, con una prevalencia general de 5%, la prevalencia de las personas que habían tenido anosmia fue 43,3%.
- Dermatológicos: De igual forma se observaron diferentes manifestaciones, desde erupciones tipo rash (principalmente en el tronco), erupciones urticarianas vesiculosas similares a varicela o púrpura. En los dedos de manos y pies lesiones

acro-cianóticas parcheadas, de pequeño tamaño, en ocasiones confluentes y a veces con ampollas. Estas lesiones son similares a la perniosis (sabañones) y aparecen con más frecuencia en niños y adolescentes sin otros síntomas (47).

Diagnóstico

Para identificar a una persona que padezca el COVID-19, existen pruebas que permiten la detección del virus, las cuales son las siguientes:

- **Prueba de reacción en cadena de la polimerasa o PCR:** Esta prueba para COVID-19 utiliza un método de laboratorio llamado reacción en cadena de la polimerasa (PCR) para detectar el material genético del virus. Las muestras se toman insertando un hisopo de algodón en la nariz y/o la garganta. Los resultados están disponibles en 24-48 horas (48).
- **Prueba de Prueba de antígenos:** Esta prueba COVID-19 detecta ciertas proteínas virales. Algunas pruebas de antígeno brindan resultados en minutos (pruebas rápidas de antígeno) y se realizan con un hisopo nasal, similar a la PCR. Otros pueden enviarse a un laboratorio para su análisis. Es más probable que este tipo de pruebas produzcan falsos negativos, lo que significa que el virus es posible pero la prueba no es positiva. Dependiendo de la situación, su médico puede recomendar una prueba de PCR para confirmar un resultado negativo de la prueba de antígeno.

En el caso de las **pruebas serológicas**, Un resultado negativo significa que la prueba no detectó anticuerpos contra el virus que causa el COVID-19, lo que significa que usted no estaba infectado con SARS-CoV-2 en primer lugar. Si el resultado es positivo, la prueba detectó anticuerpos y es posible que haya estado infectado recientemente o anteriormente con el coronavirus (48).

Causa o factores de riesgo

Enfermedades cardiovasculares (ECV), hipertensión arterial (HTA), diabetes mellitus (DM)

Los pacientes con enfermedad cardiovascular crónica generalmente presentan una peor evolución de los parámetros respiratorios (es decir, sus pulmones requieren más oxígeno y soporte respiratorio para contrarrestar los efectos del virus). La neumonía y la muerte ocurrieron con mayor frecuencia en este grupo de casos, que también incluía a pacientes hipertensos, observándose que la hipertensión arterial agravaba el cuadro. Lo mismo ocurre con los pacientes con diabetes, que con mayor frecuencia requieren ingreso en la UCI debido a la progresión clínica y tienen más probabilidades de morir (49).

Enfermedades respiratorias crónicas

Los casos graves de enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) también son más comunes. En otras palabras, la progresión de la infección por SARS-CoV-2 en pacientes con enfermedad respiratoria crónica tendía a ser más grave y, en estos casos, más probable que fuera fatal. También en España, los pacientes de COVID-19 con enfermedades respiratorias tienen

mayor riesgo de neumonía y muerte. Además de reafirmar aspectos biológicos concordantes con los factores anteriores, algunos autores plantean la hipótesis de que los síntomas respiratorios de la COVID-19 pueden en ocasiones ser indistinguibles de otros síntomas exacerbantes en estos pacientes, lo que conduciría a un retraso en el diagnóstico y exacerbación (49).

Enfermedades renales

Por tanto, una disminución de la función renal basal (como ocurre en pacientes con enfermedad renal crónica) puede empeorar el pronóstico del paciente. Los datos disponibles en España no encuentran una mayor prevalencia de enfermedad renal crónica preexistente entre los casos de COVID-19 que, en la población general, a pesar de que la insuficiencia renal aguda (cambio severo de la función renal en horas a días), es una de las más frecuentes complicaciones graves de la COVID-19, ocurriendo en el 5,2% de los casos registrados, principalmente en hombres. Este hecho ha sido corroborado en un estudio reciente, en el que se observó una mayor mortalidad tanto en pacientes con peor función renal al ingreso como en aquellos con insuficiencia renal aguda durante la evolución (49).

Enfermedades neurológicas

Los datos nacionales muestran que la enfermedad de Alzheimer entre los muertos es demasiado alta. Esto puede explicarse por qué las personas con enfermedad de Alzheimer a menudo son mayores y la edad ya aumenta el riesgo de contraer COVID-19. Por otro lado, la enfermedad cerebrovascular, al igual que otras enfermedades que afectan al sistema cardiovascular, se caracterizó como un factor de riesgo independiente para el desarrollo de la COVID-19 (49).

Sobrepeso/obesidad

En un análisis de casos hospitalizados en China, aquellos que requirieron cuidados intensivos tenían un índice de masa corporal (IMC) significativamente más alto que aquellos que no requirieron cuidados intensivos. Se observaron resultados similares en Nueva York, donde la obesidad se asoció con un mayor riesgo de hospitalización y cuidados intensivos y un riesgo aún mayor de obesidad severa (IMC superior a 35), mientras que el efecto de la obesidad fue mayor en Francia. La necesidad de ventilación mecánica en la obesidad se mantuvo después del ajuste por edad, diabetes e hipertensión arterial (es decir, la mayor dificultad respiratoria fue causada por la obesidad per se en lugar de otras enfermedades a menudo asociadas con la obesidad). El mayor riesgo en pacientes obesos se asocia con mayores niveles de citocinas proinflamatorias que exacerban la hiperinflamación relacionada con el virus, así como con cambios basales en el volumen corriente debido a factores mecánicos (49).

Complicaciones

Las complicaciones descritas asociadas a COVID-19 son las siguientes:

- Síndrome de distrés respiratorio agudo (SDRA): es la complicación más difícil que inicia tras el inicio de la disnea. En los casos graves y críticos, el tiempo entre el inicio de la enfermedad hasta que se presenta disnea es de 5 días, para precisar hospitalización, 7 días y entre el inicio de la enfermedad hasta presentar SDRA, 8 días.

- Cardíacas: arritmias, lesión cardíaca aguda, shock, cardiomiopatía
- Tromboembólicas: tromboembolismo pulmonar, accidente cerebro vascular (incluso en < 50 años sin factores de riesgo)
- Respuesta inflamatoria excesiva: es muy parecida al síndrome de liberación de citoquinas con fiebre persistente, elevación de marcadores inflamatorios (dímero D, ferritina) y citoquinas proinflamatorias. Se puede relacionar a los casos en estado crítico y al fallecimiento.

Otras complicaciones inflamatorias: síndrome de Guillain-Barré a los 5-10 días del comienzo de los síntomas. En infantes se ha referido un síndrome inflamatorio multisistémico similar a la enfermedad de Kawasaki y un síndrome de shock tóxico

Infecciones secundarias: Estas no parecen ser complicaciones comunes, pero se han explicado en algunas series. En pacientes inmunodeprimidos con SDRA se han descrito casos de aspergilosis invasiva sin que se conozca la periodicidad de esta complicación. (50)

Tratamiento

Hasta el momento no hay evidencia actual a partir de ensayos clínicos aleatorizados para recomendar tratamientos específicos en los pacientes con sospecha o confirmación de infección por COVID-19. Se pone a consideración de los médicos tratantes las siguientes pautas de tratamiento según los casos:

- **Casos leves de COVID-19:** Medicamento: Hidroxicloroquina. Dosis: 400mg cada 12 horas el primer día, luego 200 mg cada 12 horas por seis días más. Duración: 7 días. Vía administración:

VO. Medicamento: Ivermectina. Dosis: 1 gota (200 mcg) por kg de peso, dosis máxima 50 gotas. Duración: Dosis única. Vía administración: VO.

Para la administración de los medicamentos debe ser con previa evolución médica, previo consentimiento informado y se debe realizar un monitoreo de los eventos adversos de los fármacos prescritos. En casos leves se pueden manejar de manera ambulatoria en los establecimientos del primer nivel de atención que cuentan con médico.

- **Casos moderados o severos de COVID-19.** Medicamentos: Hidroxicloroquina. Dosis: 200 mg cada 8 horas, 500 mg primer día, luego 250mg cada 24 horas. Duración: 7-10 días, 5 días. Vía administración: VO. Medicamentos: hidroxicloroquina + azitromicina. Dosis: 200 mg cada 8 horas, 500 mg primer día, Luego 250 mg cada 24 horas. Duración: 7-10 días, 5 días. Vía administración: VO. Medicamentos: ivermectina (solución oral 6 mg/ml). Dosis: 1gota (200mcg) por Kg de peso cada 24 horas (Dosis máxima 50 gotas). Duración: 2 días. Vía administración: VO (72). En la actualidad existe una vacuna que nos protege del virus del COVID-19. En tanto la mejor manera de poder prevenir las infecciones es tomar las medidas preventivas dictadas por las entidades de salud. (51)

Aspectos particulares

Medidas de prevención

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Ministerio de Salud (MINSa) concretan en las siguientes medidas de prevención en la comunidad y así poder frenar la transmisión de la COVID-19 (52):

- Lavarse las manos constantemente con agua y jabón que tenga una duración de 20 a 30 segundos en los importante, sobre todo cuando retorne a su hogar.
- Adoptar medidas de higiene respiratoria, al toser o estornudar, cubrirse la boca y la nariz con un pañuelo desechable o con el antebrazo para así no expandir los virus; nunca hacerlo de manera directa con las manos.
- Evite tocarse los ojos, nariz o boca si sus manos no están lavados primero.
- Evitar el contacto directo con personas que manifiesten algunos síntomas como los de resfrió o gripe
- Tener una alimentación saludable rica en vitamina C.
- Aplicarse la vacuna contra el COVID-19 (4 dosis).
- Vacunarse contra la influenza y neumococo posterior de la enfermedad en personas mayores de 60 años y población vulnerable.
- No automedicarse
- Manténgase al menos a 1 metro y medio (2 metros) de distancia de las demás personas, aunque no parezcan estar enfermos
- Si presenta fiebre, tos o dificultad para respirar, solicite atención médica (llamar al 113).
- Permita que la luz del sol entre en su hogar y aumente la ventilación en los espacios de su hogar y trabajo.
- Permita que la luz del sol entre en su hogar y aumente la ventilación en los espacios de el hogar y trabajo.
- Mantenga limpio las superficies del hogar, pasando con un trapo desinfectante (lejía).
- Usar mascarilla simple o KN95 si presentamos signos de resfrió, gripe o signos y síntomas de virus COVID-19. (52)

Vacuna contra la COVID-19

Las vacunas son medicamentos biológicos seguros y eficaces. Cuando se utiliza en personas sanas, estimula la producción de anticuerpos que protegen contra futuros contactos con agentes infecciosos. Previene la aparición de diversas enfermedades que pueden provocar un aumento de la morbilidad y la mortalidad.

Todas las personas de 6 meses en adelante deben recibir la vacuna de COVID-19 la cual es de manera gratuita, según los siguientes grupos de prioridad:

Vacunación a “Grupo de prioridad alta”: Se realiza de acuerdo a la disponibilidad de la vacuna, a:

- Personas de 60 años a más.
- Personas con comorbilidades.
- Personas inmunocomprometidas e inmunosuprimidas.
- Personas en gestación.
- Toda persona que presta servicios, independientemente de la naturaleza de su vínculo laboral o contractual, en las diferentes instancias del sector salud.

Vacunación a “Grupo de prioridad media”: Se realiza de acuerdo a la disponibilidad de vacuna, a:

- Personas de 18 a 59 años.

Vacunación a “Grupo de prioridad baja”: Se realiza de acuerdo a la disponibilidad de vacunas, a:

- Personas de 6 meses de edad hasta los 17 años, 11 meses y 29 días, que tienen bajo riesgo de complicación. (53)

2.2.3.2. Actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19

Actitud

Actitud es un término psicológico que se refiere a la actitud mental y emocional de una persona hacia un objeto, situación, persona o idea. Es una combinación de pensamientos, sentimientos y creencias que influyen en la forma en que una persona percibe y reacciona ante ciertas situaciones o eventos. Las actitudes pueden ser positivas, negativas o neutrales y pueden variar en intensidad y duración. Son importantes porque pueden influir en el comportamiento, las decisiones y las acciones humanas, y se pueden cambiar a través de la experiencia, el aprendizaje y la persuasión, lo que significa que pueden cambiar con el tiempo (54).

Las actitudes son aprendidas, es decir, las actitudes no son innatas, sino que se adquieren en el proceso de socialización y desarrollo del ser humano, pudiendo cambiar a lo largo de la vida. En segundo lugar, las actitudes siempre implican una predisposición para responder de un modo favorable o desfavorable hacia un determinado objeto social (55).

Las actitudes fueron y son predictores del comportamiento, y si quieres cambiar el comportamiento, tienes que cambiar las actitudes. Por eso, es importante cuántos elementos hay en la antesala del acto. La motivación es lo que impulsa a una persona a actuar. Lo que determina su comportamiento. Aunque la expresión se usa ampliamente en el comportamiento, generalmente olvida a esta persona básica en un intento de analizar el comportamiento.

La actitud cubre una serie de puntos de vista interconectados y organizados alrededor de objetos o situaciones. Hay muchas formas

en que cada individuo reacciona ante cualquier situación, pero solo una forma común y unificada expresa una determinada actitud (56).

Componentes de las actitudes

a) Componente cognitivo

Se refiere a las creencias, pensamientos, ideas y atributos de una persona sobre un objeto, persona o situación. Por ejemplo, si cree que el ejercicio es bueno para su salud, entonces esta es una creencia cognitiva que forma parte de su actitud hacia el ejercicio. (54).

Asimismo, es un conjunto de datos e información que conoce el sujeto sobre el objeto del cual deriva su actitud. Una comprensión detallada de los objetos facilita la orientación a objetos (56).

- Información: Hace referencia a la comunicación o adquisición de los conocimientos que nos permiten extender o precisar los que se tienen sobre determinada área o materia (57).
- Pensamiento: Es un proceso cognitivo que nos permite formar ideas y representaciones de la realidad, el pensamiento es el paso previo del lenguaje (58).

b) Componente afectivo

El componente afectivo hace referencia a los sentimientos o emociones que tiene una persona hacia ese objeto, persona o situación, y estos sentimientos pueden ser positivos, negativos o neutros. Si sigue el ejemplo anterior, si

se siente bien y feliz cuando hace ejercicio, esos sentimientos afectan su actitud hacia el ejercicio (54).

Son los sentimientos y sensaciones que dicho objeto crea en el sujeto. Los sujetos pueden tener experiencias diferentes a los objetos, y estas experiencias pueden ser positivas o negativas (56).

- **Valores:** hace referencia a las cualidades de las personas que son reconocidos por su entorno, estos valores le otorgan sentido a nuestra existencia y son propiamente de interpretaciones mentales (59).
- **Sentimientos evaluativos:** Es una respuesta afectiva originada en base a estímulos del entorno que se relacionan con las emociones y nos permiten exteriorizar lo que procesamos en nuestro interior (60).

c) Componente conductual

El componente conductual se refiere a la disposición o tendencia de una persona a comportarse frente a objetos, personas o situaciones, y es la forma en que nuestras actitudes nos afectan de cierta manera. Entonces, si elige hacer ejercicio regularmente y trabaja duro para mantener su hábito de ejercicio, este comportamiento refleja su actitud positiva hacia el ejercicio (61).

Son intenciones, inclinaciones o disposiciones hacia un objeto. Es entonces cuando se produce la verdadera conexión entre objeto y sujeto. Los psicólogos están muy interesados en las actitudes porque juegan un papel muy importante en la

orientación y dirección del comportamiento social. La actitud no es algo con lo que se nace, se desarrolla a lo largo de la vida. No pueden observarse directamente y, por lo tanto, deben inferirse del comportamiento verbal o no verbal del sujeto (55). Estos tres componentes están interrelacionados y juntos forman nuestras actitudes, por ejemplo, si tiene creencias positivas sobre el ejercicio (componente cognitivo), se siente bien al hacer ejercicio (componente emocional) y se compromete a hacer ejercicio regularmente (componente conductual), entonces puedes decir que tienes una actitud positiva hacia el entrenamiento (56).

- Medidas preventivas: Son aquellas que actúan antes de que se produzca el daño, e intentan eliminar o reducir las causas que lo provocan (62).

Tipos de actitudes

Según Guerri (54), las actitudes suelen manifestarse en diferentes ocasiones, y se dan de las siguientes formas:

Actitud entusiasta

Una actitud positiva se caracteriza por la tendencia a ver y enfocarse en los aspectos positivos de una situación o persona; las personas con una actitud positiva tienden a ser optimistas, alegres y constructivas en sus pensamientos y acciones, por lo que, los estudiantes que tienen una actitud positiva hacia su futuro académico Pueden creer que con trabajo duro y dedicación lograrán sus metas y tomarán acción. Aprovecha todas las oportunidades que tengas (54).

Actitud negativa

Por el contrario, una actitud negativa se manifiesta como una tendencia a centrarse en los aspectos negativos de una situación o de una persona, por lo que una persona con una actitud negativa puede volverse pesimista, crítica y destructiva en pensamientos y comportamiento. Un ejemplo de actitud negativa sería una persona que no aprecia sus logros, sino que se preocupa constantemente por su fracaso y se enfoca en lo que aún le queda por lograr. posición neutral (54).

Actitud neutral

Por otro lado, una actitud neutral significa que no apuntas ni a lo positivo ni a lo negativo. Una persona neutral puede abordar situaciones sin prejuicios ni expectativas, lo que permite una evaluación objetiva y realista. Por ejemplo, un jurado en un juicio debe mantener una postura neutral para evaluar objetivamente la evidencia presentada sin dejarse influenciar por sus propias creencias o sentimientos. Una posición controvertida (54).

Actitud ambivalente

Finalmente, existe una actitud ambivalente, cuando una persona tiene sentimientos y pensamientos contradictorios acerca de un objeto, situación o persona. La ambivalencia puede hacer que alguien se sienta dividido entre diferentes creencias o sentimientos, lo que dificulta la toma de una decisión. Un ejemplo de actitud mixta sería un empleado que está feliz de recibir una oferta de trabajo en otra ciudad, pero también le preocupa dejar a familiares y amigos. Las actitudes son complejas y pueden cambiar con el tiempo, dependiendo de las experiencias y circunstancias individuales (54).

Medición de la actitud

Entre los distintos procedimientos que existen para medir las actitudes se pueden acentuar los auto-informes, la observación de conductas, las reacciones ante estímulos estructurados, el rendimiento objetivo del sujeto y las respuestas fisiológicas. Sin embargo, las medidas dominantes son los autoinformes y, dentro de éstas, caben señalar las siguientes escalas:

1) La escala de Thurstone. Ésta suele estar hecha por unas 20 afirmaciones que intentan representar la dimensión actitudinal a intervalos iguales. El siguiente cuadro ejemplifica una escala de Thurstone:

El proceso de construcción y valoración de los resultados sería el siguiente: a) reunidas las afirmaciones relacionadas con la actitud de estudio, se pide a diferentes jueces que sitúen cada afirmación en una categoría de respuesta -de menos a más favorable-; b) se eliminan aquellas en las que hay dispersión de opinión interjueces; c) las respuestas convergentes se utilizan para determinar el valor de la afirmación la mediana obtenida se utiliza con este fin ; d) se seleccionan los ítems que están en un intervalo igual a lo largo de la actitud; e) se presentan las afirmaciones a los sujetos aleatorizadamente; f) éstos eligen las afirmaciones con las que están de acuerdo; y, g) se obtiene la estimación de la actitud de cada sujeto a partir de la mediana de las afirmaciones elegidas por éste (63).

2) La escala de Guttman. Aunque su elaboración no es compleja, suele ser de uso y utilidad limitada. Con ella se busca obtener una escala con un orden explícito. Así, esta escala se basa en el porcentaje de aceptación de una respuesta de tipo A hasta E. Por

ejemplo, se pide a los sujetos que evalúen si aceptarían a miembros de diferentes grupos étnicos en distintos grados: A) los expulsarían del país; B) visitantes de su país; C) inmigrantes o ciudadanos de su país; D) compañeros de trabajo; y, E) vecinos. En este caso, se presupone que los sujetos que aceptan la opción A -expulsarlos- no aceptarían la B -visitante. Por tanto, la distribución de aceptación en una sociedad tradicional debería seguir una escala porcentual: el 80% aceptaría la opción B, el 60% la C y el 40% la D. Teniendo en cuenta esto, se considerarían como errores los casos en los que los sujetos aceptaran las opciones C y D sin aceptar la B (63).

Medición según la escala de Likert

3) La escala de Likert. En contraste con la tabla Thurstone, la escala de likert no tiene el mismo intervalo entre el nivel de reacción. Solo requiere los espacios en blanco para mostrar su consistencia, con una serie de declaraciones que cubren toda la gama de actitudes. Entonces, en una escala de 5 puntos, donde 1 está totalmente en desacuerdo y 5 está totalmente de acuerdo. Estas escalas asumen que cada declaración en la escala es una función lineal de la misma dimensión de actitud, es decir todos los ítems que componen la escala deben estar relacionados entre sí y existirá una correlación positiva entre cada ítem y la dimensión actitud. puntuación total en la escala. escala (Perloff, 1993). Así que sume todos los puntos de cada declaración para crear una puntuación total (63).

Nivel valorativo de la actitud

Según Ajzen y Fishbein, 1980 la actitud es una predisposición aprendida para responder consistentemente de modo favorable y

desfavorable hacia el objeto de la actitud, en ese sentido, el nivel valorativo de las actitudes se puede clasificar de la siguiente manera:

- **Aceptación o Favorable:** Implica estar de acuerdo con lo que se lleva a cabo, lo que significa que la persona muestra una inclinación hacia el objeto; por lo general, va de la mano con los sentimientos de apoyo, ayuda y comprensión.
- **Indiferencia o Medianamente favorable:** El sujeto experimenta una sensación de indiferencia, no muestra ninguna aceptación hacia el objeto, predominando el desinterés y, en muchos casos, el aburrimiento debido a la rutina.
- **Rechazo o desfavorable:** El sujeto muestra una actitud de evitación hacia el objeto en cuestión, lo cual se manifiesta a través de recelo, desconfianza e incluso agresión y frustración, provocando en la persona un estado de tensión permanente. (64).

Caracterización de las actitudes

Las actitudes de forma general podemos caracterizarlas a través de los siguientes rasgos distintivos:

- **Dirección:** es la dirección de la actitud que puede ser positiva o negativa.
- **Magnitud:** es el grado de favorabilidad o desfavorabilidad con el que se evalúa el objeto de la actitud.
- **Intensidad:** es la fuerza del sentimiento asociado con la actitud.
- **Centrabilidad:** se refiere a la prominencia de la actitud como guía del comportamiento del sujeto. (64).

Rol de la Enfermera frente a la prevención del COVID-19

Las enfermeras (os) son actores fundamentales en el sistema de salud. Los profesionales de enfermería son la primera línea de cuidados y tienen un rol decisivo en la mejora del acceso y de la calidad de atención de salud. Esta pandemia, puso en evidencia no solo la importancia de la enfermería en el cuidado integral de las personas, familias y sociedad en general; sino también la necesidad de disponer con materiales de bioseguridad para los profesionales de salud que les permita desempeñar con mayor seguridad y alcance (65).

La labor de las enfermeras (os) en tiempos de pandemia fueron más allá, del entorno hospitalario; también lo hicieron en atención primaria y actuaron como vínculo entre la comunidad y el sistema de salud; así como entre la comunidad y los diversos sectores que puedan apoyarla. Los profesionales de enfermería utilizan elementos interpersonales como la comunicación, empatía, diálogo que benefician el cuidado de la salud promoviendo así el desarrollo individual y social de las personas (66).

Los profesionales de enfermería han venido cumpliendo labores orientadas a la prevención de la COVID-19, brindando pautas y directrices para protegernos del virus SARS-CoV2; nos educan, asesoran, y orientan al paciente sobre las medidas preventivas frente a esta enfermedad; por otra parte, identifican las señales de alarma y sus complicaciones para facilitar la atención oportuna de los pacientes que acuden a las unidades de atención primaria. La enfermera es entonces el enlace entre el sujeto de cuidado- el equipo de salud y las indicaciones terapéuticas (66).

2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS BÁSICOS

- **Conocimiento**

El conocimiento se obtiene mediante la capacidad que tiene el ser humano de observar, identificar y analizar los hechos y la información que le rodea (33).

- **Actitud**

Las maneras que cada persona tiene de reaccionar ante cualquier situación son muy numerosas, pero son las formas comunes y uniformes las que revelan una actitud determinada (56).

- **COVID-19**

El COVID-19 es una nueva forma de la enfermedad del Coronavirus la cual se debe al nuevo virus SARS-CoV2 que causa una infección aguda con síntomas respiratorios (42).

- **Medidas preventivas**

Son aquellas que actúan antes de que se produzca el daño, e intentan eliminar o reducir las causas que lo provocan (62).

- **Estudiante**

El estudiante es aquel sujeto que tiene como ocupación principal la actividad de estudiar, percibiendo tal actividad desde el ámbito académico. La principal función de los alumnos es aprender (67).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio tuvo un enfoque cuantitativo porque busco cuantificar los datos a partir de un análisis estadístico, habiéndose empleado conceptos preconcebidos para los datos que fueron recolectados.

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Según Hernández, Fernández y Batista (73) el tipo de investigación descriptivo-correlacional, es decir, los hechos se describieron tal y cual se presentaron en la investigación y correlacional porque se efectuó la relación entre las variables para dar a conocer la significación estadística, de diseño no experimental, porque no se manipulo ninguna variable de estudio y de corte transversal porque se realizó en tiempo y espacio determinado.

3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

El método utilizado en la investigación fue el deductivo, porque nos permitió pasar de afirmaciones de carácter general a hechos particulares.

3.4. POBLACIÓN

La población de la presente investigación estuvo constituida por 647 estudiantes del nivel secundario de la I.E Mariscal Cáceres, del distrito de Ciudad Nueva de Tacna – 2023.

3.4.1. Criterios de inclusión

- Estudiantes que estén matriculados en la I.E Mariscal Cáceres en el presente año 2023 en el nivel secundario.
- Estudiantes que cursen el nivel secundario en la I.E. Mariscal Cáceres que tengan el consentimiento firmado por sus padres y/o tutores para participar en la presente investigación.

3.4.2. Criterios de exclusión

- Estudiantes que no estén matriculados en la I.E. Mariscal Cáceres en el presente año 2023 en el nivel secundario.
- Estudiantes que cursen el nivel secundario en la I.E. Mariscal Cáceres que no tengan el consentimiento firmado por sus padres y/o tutores para participar en la presente investigación.

3.5. MUESTRA

3.5.1. Tamaño de la muestra

La muestra de estudio se obtuvo mediante la fórmula estadística finita que se emplea cuando se tiene conocimiento del tamaño de la población, por lo tanto, la muestra estuvo formada por 241 estudiantes del nivel secundario de la I.E “Mariscal Cáceres” del distrito de Ciudad Nueva. (Anexo N° 01)

3.5.2. Muestreo o selección de la muestra

El tipo de muestreo utilizado fue el probabilístico estratificado, cumpliendo los criterios de inclusión y exclusión.

3.6. UNIDAD DE ANÁLISIS

La unidad de análisis de este estudio estuvo conformada por los estudiantes que están matriculados en el nivel secundario de la I.E Mariscal Cáceres del distrito de Ciudad Nueva.

3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para las variables independientes y dependientes que son: Conocimiento sobre el COVID-19 y actitudes preventivas sobre el COVID-19, se utilizó la fuente primaria de recolección de información: se tomó la técnica de la encuesta, siendo el instrumento el cuestionario, y como herramienta registro, el formato digital impreso. En ese sentido, se aplicó dos cuestionarios para las distintas variables.

Cuyos instrumentos se proceden a detallar a continuación:

PRIMER INSTRUMENTO N° 1

Cuestionario: “Conocimiento sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E Mariscal Cáceres, Tacna – 2023”

La investigadora Bach. Mamani G. elaboró el cuestionario bajo la escala ordinal con el objetivo de identificar el conocimiento sobre el COVID-19 en los estudiantes, que está constituido por 20

ítems con 5 alternativas con respuestas posibles y solo una respuesta es la correcta.

Se asignó las respuestas bajo la puntuación de la siguiente manera:

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

Para la medición de la variable se establece la siguiente categorización general del cuestionario:

- Conocimiento alto : 20 – 16 puntos
- Conocimiento medio : 15 – 11 puntos
- Conocimiento bajo : 10 – 00 puntos

SEGUNDO INSTRUMENTO N° 2

Cuestionario: “Actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E Mariscal Cáceres, Tacna – 2023”

La investigadora Bach. Mamani G. elaboró el cuestionario bajo la escala ordinal con el objetivo de determinar las actitudes preventivas sobre el COVID-19 en los estudiantes, que está constituido por 20 ítems con 5 proposiciones en cuestionario tipo escala Likert.

Se asignaron las respuestas bajo las siguientes puntuaciones:

	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indeciso	Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Ítem positivo	5	4	3	2	1
Ítem negativo	1	2	3	4	5

Los reactivos positivos son los siguientes: 01, 02, 03, 06, 07, 08, 09, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18 y 20.

Los reactivos de carácter negativo son: 04, 05, 16 y 19

Para la medición de la variable se estableció la siguiente categorización:

- Actitud favorable : 100 – 66 puntos
- Actitud medianamente favorable : 65 – 32 puntos
- Actitud desfavorable : 31 – 20 puntos

A continuación, se describe la medición por dimensiones:

Dimensión cognitiva:

- Actitud favorable : 25 – 18 puntos
- Actitud medianamente favorable : 17 – 10 puntos
- Actitud desfavorable : 09 – 05 puntos

Dimensión afectiva:

- Actitud favorable : 20 – 15 puntos
- Actitud medianamente favorable : 14 – 09 puntos
- Actitud desfavorable : 08 – 04 puntos

Dimensión conductual:

- Actitud favorable : 55 – 43 puntos
- Actitud medianamente favorable : 42 – 28 puntos
- Actitud favorable : 27 – 11 puntos

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

3.8.1. Validez

3.8.1.1. Validez por contenido

A fin de conocer la validez de los instrumentos, se tuvo contacto con un conjunto de 05 expertos de diferentes

especialidades a fines con las variables de investigación, entregándoles un folio de validación.

Paralelo a ello, se les requirió a los especialistas completar el formulario, a fin de valorar si los ítems establecidos eran los correctos para ser aplicados, o en su defecto no se ajustaban al contenido de la variable, siendo corregidos de no ser los esperados.

Ulterior a ello, se empleó la prueba V de Ayken a fin de calcular el índice de validez de contenido, mediante la fórmula siguiente:

$$V = \frac{S}{(N(C - 1))}$$

Donde:

S=Suma de las respuestas a cada ítem

N=Número de jueces

C=Número de valores de la escala de valoración

Según los resultados para el cuestionario que media la variable conocimiento del COVID-19, el análisis de contenido mediante la prueba de Ayken nos permitió conocer que el resultado total es del 100%, lo cual indica que los ítems están correctamente redactados, cumpliendo de esta forma con los criterios propuestos por la escala V-Ayken, pudiendo determinar que los ítems presentan una validez de contenido elevada y altamente favorable, estando correctamente formulados y miden realmente lo que se pretende medir (variables propuestas).

Consecutivamente, los resultados para el segundo instrumento que media la actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19, se obtuvo que la validez total de contenido es $(100\%+100\%)/2=100\%$, el cual es altamente favorable, logrando afirmar que los ítems están correctamente redactados e idóneos para ser aplicados.

En ese sentido, luego de la opinión informada de los expertos y del análisis estadístico correspondiente y al haber obtenido valores no solo esperados, sino altamente favorables en cuanto a la redacción de los ítems, procede su aplicación al obtener dos instrumentos válidos y confiables en la evaluación de las variables de investigación.

3.8.1.2. Validez por criterio

Para este proceso, los expertos mediante el formato de validación de juicio de expertos evaluaron cada cuestionario en concordancia a criterios como: suficiencia, objetividad, organización, claridad de redacción, consistencia y otros. La evaluación se realizó de la siguiente manera: $<0,40$ validez y concordancia baja, $0,40$ a $0,60$ validez y concordancia moderada, $0,60$ a $0,80$ validez y concordancia alta y $>0,80$ validez y concordancia muy alta

Para ello, los expertos de forma individualizada calificaron los criterios otorgándole un porcentaje a cada uno de ellos, obteniendo los siguientes resultados: respecto al primer cuestionario de conocimiento del COVID-19, el porcentaje de validez de criterio asciende al 90%, por lo que existe evidencia de validez y concordancia muy alta entre los cinco profesionales que evaluaron el instrumento.

Con relación al segundo cuestionario que mide la actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19, el porcentaje de validez de criterio asciende al 92%, por lo que existe validez y concordancia muy alta entre los cinco profesionales que evaluaron el cuestionario.

3.8.1.3. Validez por constructo

Para determinar la validez de constructo se tuvo en consideración la muestra empleada en la prueba piloto y los resultados del uso del instrumento. Para este caso los instrumentos establecen y especifican la relación teórica entre conceptos, estando relacionados cuidadosamente y se analizan e interpretan con base en evidencia empírica. En ese sentido, a través del análisis factorial exploratorio -prueba KMO y Bartlett se obtuvo para el primer instrumento una validez de 80.170% y para el segundo instrumento una validez de 85,002%, resultando así una varianza total explicada de 82,586%, el cual es altamente válido. Por lo tanto, ambos instrumentos presentan una adecuada validez de construcción.

3.8.1.4. Validez total

Luego de haber realizado los procesos antes indicados, y teniendo en consideración los resultados hallados para cada uno de los cuestionarios, se determinó que la validez total del primer cuestionario que mide conocimiento del COVID-19 es del 90,06% y respecto al segundo cuestionario que mide la actitud frente al COVID-19 es de 92,334%, por ende, y considerando la escala de valoración, la validez de los instrumentos se encuentra en el nivel de “Muy alta validez”.

3.8.2. Confiabilidad

Para determinar la confiabilidad del instrumento, se ejecutó la prueba piloto con una muestra de 22 estudiantes de la Institución Educativa Enrique Paillardelle con similares características a la muestra oficial de investigación. Al respecto, los resultados hallados fueron los que siguen a continuación: Conocimiento del COVID-19 0,736 y actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19 con 0,767, el cual es alto para realizar el presente estudio. En virtud a ello, se puede establecer que los instrumentos en mención resultan válidos y confiables.

3.9. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El inicio de la presente investigación se remonta a la elaboración, presentación del proyecto de tesis y solicitud de designación de asesor (a) a la Escuela Profesional de Enfermería; donde una vez aprobado por el consejo de la Escuela se procedió a contactar con la asesora designada y se coordinó sobre los puntos de observaciones que se dieron en dicho trabajo de investigación.

Una vez levantadas las observaciones, la asesora brindó la autorización necesaria para la ejecución del proyecto; procediéndose a realizar los trámites correspondientes dirigidos a la Escuela Profesional de Enfermería, que mediante la Resolución de Facultad N° 12354 – 2023-FACS-UNJBG, de fecha 12 de octubre del 2023 aprobó el pedido y dio pase a la ejecución del mismo.

Una vez recibida la aprobación y autorización del ente rector mediante la documentación respectiva, se procedió a la validación de los instrumentos de medición con la colaboración de 5 expertos que fueron

seleccionados en función a la experiencia obtenida en el campo correspondiente respecto al tema de investigación. A los expertos se les entregó la carpeta de documentos que contenía: la carta de presentación, consentimiento informado, formato de validación, instrumentos y matriz de consistencia.

Acto seguido, se presentó una solicitud a la Escuela Profesional de Enfermería requiriendo la autorización correspondiente para realizar la prueba piloto en la Institución Educativa Enrique Paillardelle, la cual fue elegida por poseer características similares con la unidad de estudio. Posteriormente, y una vez recibida la autorización correspondiente se ejecutó la prueba piloto de manera presencial en la mencionada Institución Educativa, previa coordinación con el Prof. Hector Yufra Tenorio director de la Institución Educativa Enrique Paillardelle.

Que, una vez recibido los formatos completos de validación llenados por los expertos, asimismo los resultados de la prueba piloto se trabajó con la colaboración de un estadístico a fin de obtener los grados de validez y confiabilidad del instrumento, obteniéndose los siguientes resultados: validez: Instrumento N° 1 de Conocimiento 90,06% correspondiente a una validez muy alta y el instrumento N°2 de Actitudes 92,334% correspondiente a una validez muy alta. Instrumento que fue de aplicación grupal con una duración de 10 minutos; y una confiabilidad: Instrumento N° 1 de Conocimiento 0,736 correspondiente a una confiabilidad alta y el instrumento N°2 de Actitudes 0,767 correspondiente a una confiabilidad alta. Instrumento que fue de aplicación grupal con una duración de 10 minutos.

En esa misma línea, y en aras de proseguir con el estudio, se procedió a solicitar a la Escuela Profesional de Enfermería la autorización

para la aplicación oficial de los instrumentos de medición a la unidad de estudio propuesta para la presente investigación correspondiente a los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Mariscal Cáceres. Al haber obtenido la aprobación respectiva se procedió a la aplicación de los instrumentos en los meses de noviembre y diciembre del presente año, previo consentimiento información a los padres de familia y con conocimiento y autorización de la Mgr. Vidal Huarino Acho director de la citada institución educativa y respetando en todo momento los principios éticos descritos en el cuerpo del trabajo de investigación.

3.10. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Luego de completar la recolección de datos, se realizó el proceso de ordenamiento y codificación de la información, del cual se generó una base de datos y se utilizó herramientas tecnológicas que son el Microsoft Excel e IBM SPSS.

Asimismo, se elaboraron cuadros estadísticos para analizar los resultados de las variables de estudio, las descripciones, interpretaciones, discusión y conclusión de los datos obtenidos de acuerdo al trabajo de investigación.

3.11. CONSIDERACIONES ÉTICAS

La realización del presente estudio, ha sido elaborado sustentado en criterios éticos que son nombrados como sigue a continuación.

3.11.1. Principio de autonomía

Se respetó este principio, debido a que se explicó en forma oportuna, clara y precisa que podían retirarse de la investigación en el momento que lo desearan. Los estudiantes del nivel secundario de

la I.E Mariscal Cáceres llenaron los cuestionarios por voluntad propia y de forma individual.

3.11.2. Consentimiento informado

Se elaboró el consentimiento informado dirigido a los padres de los estudiantes del nivel secundario de la I.E Mariscal Cáceres que participaron en la investigación, quienes autorizaron proseguir con la presente investigación.

3.11.3. Confidencialidad de los datos

Los instrumentos aplicados en la investigación tuvieron un carácter totalmente anónimo, explicándose ello en la debida presentación del instrumento. No se revelaron las identidades de los estudiantes que brindaron la información.

3.11.4. Principio de beneficencia

Se sensibilizó al director, subdirectores, docentes y adolescentes sobre la importancia de la investigación, también se respetó este principio porque se buscó que los resultados del presente estudio beneficien a cada uno de las participantes. Los estudiantes del nivel secundario de la I.E Mariscal Cáceres no tuvieron ningún tipo de percance para el llenado de las encuestas.

3.11.5. Evaluación de los beneficios del estudio y sus destinatarios

Los estudiantes que participaron en la presente investigación lo hicieron de forma activa y honesta, ya que estuvieron prestos en todo momento a las indicaciones de la investigadora y al entregar los cuestionarios resueltos y sin espacios en blanco, y ante alguna duda o cuestionamiento expuesto este fue resuelto con oportunidad.

Permitiendo así, conocer los niveles de conocimiento y actitud frente a las medidas preventivas del COVID-19.

3.11.6. Protección de grupos vulnerables

En el trabajo de investigación se fomentó comportamientos saludables durante la etapa de la adolescencia, así como, a adoptar actitudes preventivas para proteger su salud a futuro.

3.11.7. Principio de justicia

El trato al estudiante fue de forma igualitaria, asegurando el pleno desarrollo, integridad, respeto e igual consideración en todo aspecto.

3.11.8. La selección de seres humanos o sin discriminación

La investigación se realizó con la mayoría de los adolescentes teniendo en consideración los criterios para la selección de muestra con fines de investigación científica.

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

El presente trabajo de investigación, es de importancia para el profesional de enfermería y adolescentes, ya que el enfermero(a) es responsable de la atención integral en la etapa adolescente y con mayor razón en el manejo de la estrategia sanitaria nacional del COVID-19.

CAPÍTULO IV

DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE DATOS

4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS EN TABLAS Y DESCRIPCIÓN

Al culminar la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, se obtuvo diversa información que es presentada en tablas y gráficos con distribución de frecuencias y porcentajes que corresponden a los objetivos de investigación.

TABLA N° 01
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS ESTUDIANTES
DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. MARISCAL CÁCERES,
TACNA – 2023

EDAD	Nº	%
12 años	16	6,6
13 años	44	18,3
14 años	54	22,4
15 años	57	23,7
16 años	42	17,4
17 años	24	10,0
18 años	4	1,7
Total	241	100,0
SEXO	Nº	%
Mujer	130	53,9
Hombre	111	46,1
Total	241	100,0
GRADO	Nº	%
Primer	50	20,7
Segundo	50	20,7
Tercer	50	20,7
Cuarto	46	19,1
Quinto	45	18,7
Total	241	100,0
CONTRAJO COVID	Nº	%
No	135	56,0
No se	60	24,9
Si	46	19,1
Total	241	100,0

Fuente: Cuestionario: Conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. Mariscal Cáceres.

Elaborado por: Bach. Mamani, G.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N° 01 se observa las características sociodemográficas de los estudiantes del nivel secundario de la I.E. Mariscal Cáceres con indicación de edad, sexo, grado y cantidad de estudiantes que hayan contraído COVID-19, conforme a las siguientes consideraciones:

Con relación a la variable edad se puede observar que del total (100%) de estudiantes equivalentes a 241 participantes, la gran mayoría tenía 15 años equivalente a 57 estudiantes con un porcentaje de 23,7%, mientras que el porcentaje menor – 1,7% era de los estudiantes con 18 años de edad equivalente a 04 participantes.

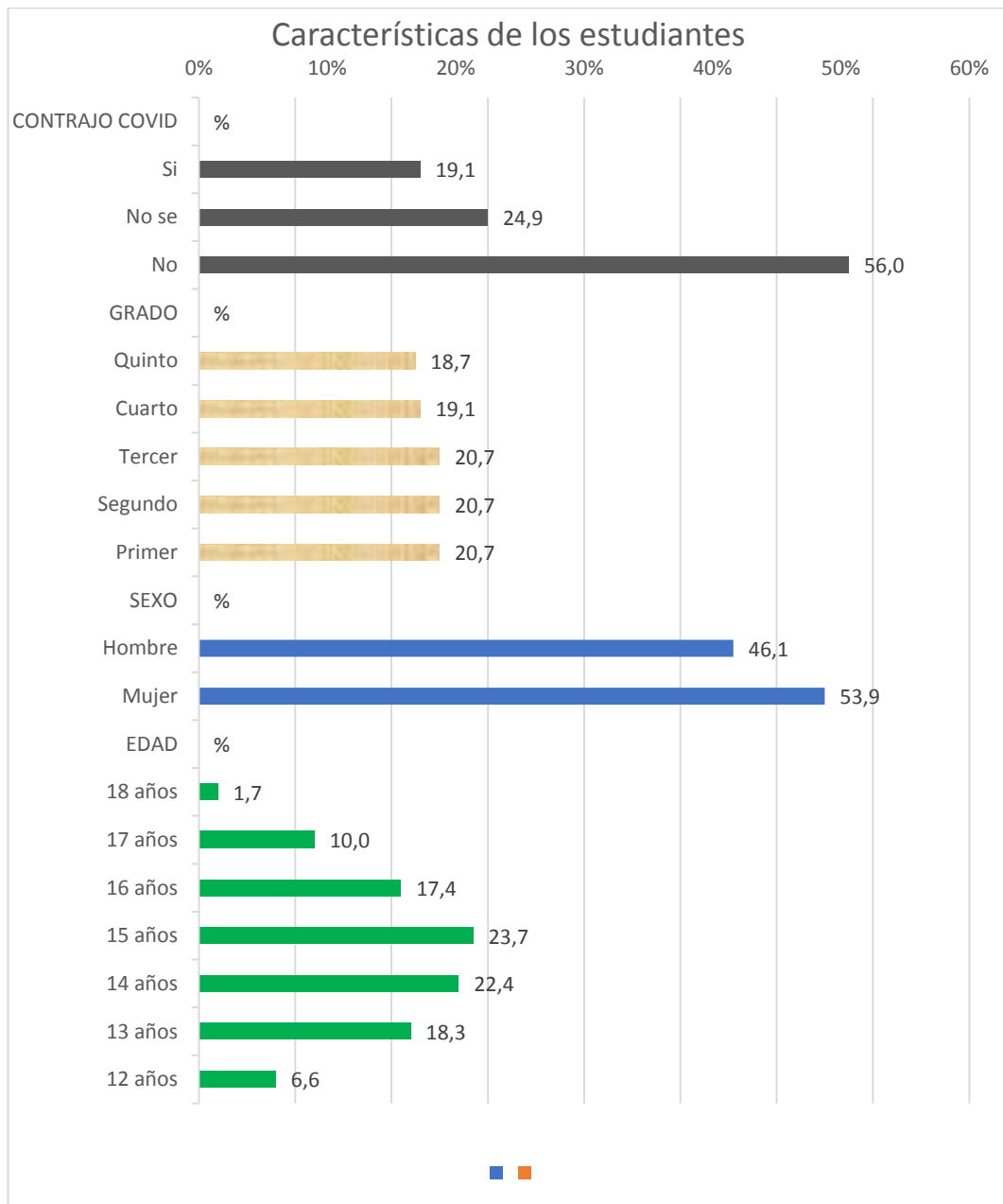
Respecto a la variable sexo, el mayor porcentaje lo obtuvo las mujeres con un 53,9% equivalente a 130 estudiantes, mientras que el porcentaje menor fue de 46,1% hombres equivalentes a 111 estudiantes.

En relación al grado de estudios, se puede observar que del total (100%) de estudiantes equivalentes a 241 participantes, la mayoría pertenece al primer, segundo y tercer grado de nivel secundario con un 20,7% equivalentes a 50 estudiantes por grado – obteniendo un total de 150 estudiantes, mientras que el porcentaje menor lo obtuvo el quinto grado con 18,7% equivalente a 45 participantes.

Asimismo, en cuanto a si los estudiantes habían contraído el COVID-19, se puede observar que del total (100%) de estudiantes equivalentes a 241 participantes, la mayoría indico que no con un porcentaje de 56,0% equivalente a 135 participantes, mientras que el 19,1% equivalente a 46 estudiantes indico que si lo había contraído.

GRÁFICO Nº 01

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. MARISCAL CÁCERES, TACNA – 2023



Fuente: Tabla Nº 01

TABLA N° 02

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS
FRENTE AL COVID-19 EN LOS ESTUDIANTES DEL
NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. MARISCAL
CÁCERES, TACNA – 2023**

NIVEL DE CONOCIMIENTO	N°	%
Bajo	71	29,5
Medio	136	56,4
Alto	34	14,1
Total	241	100,0

Fuente: Cuestionario: Conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. Mariscal Cáceres.

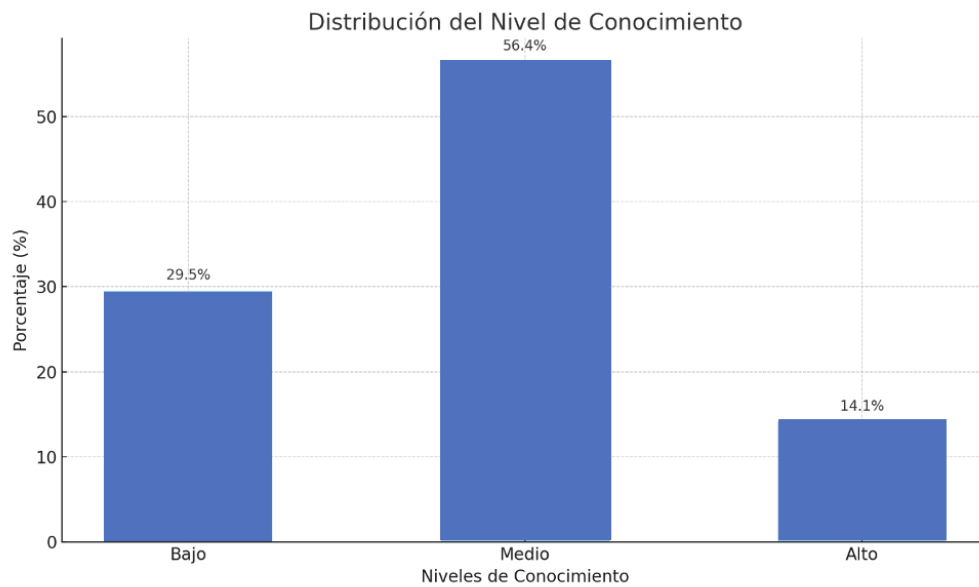
Elaborado por: Bach. Mamani, G.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N° 02 se puede observar que del total (100%) de estudiantes equivalentes a 241 participantes, un 56,4% correspondiente a 136 estudiantes obtuvo un nivel de conocimiento medio, mientras que un 29,5% obtuvo un nivel de conocimiento bajo y un 14,1% alcanzó un nivel de conocimiento alto.

GRÁFICO Nº 02

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. MARISCAL CÁCERES, TACNA – 2023



Fuente: Tabla Nº 02

TABLA N° 03

**ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN
LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E.
MARISCAL CÁCERES, TACNA – 2023**

TIPO DE ACTITUD	N°	%
Desfavorable	0	00,0
Medianamente favorable	33	13,7
Favorable	208	86,3
Total	241	100,0

Fuente: Cuestionario tipo escala likert: Actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. Mariscal Cáceres.

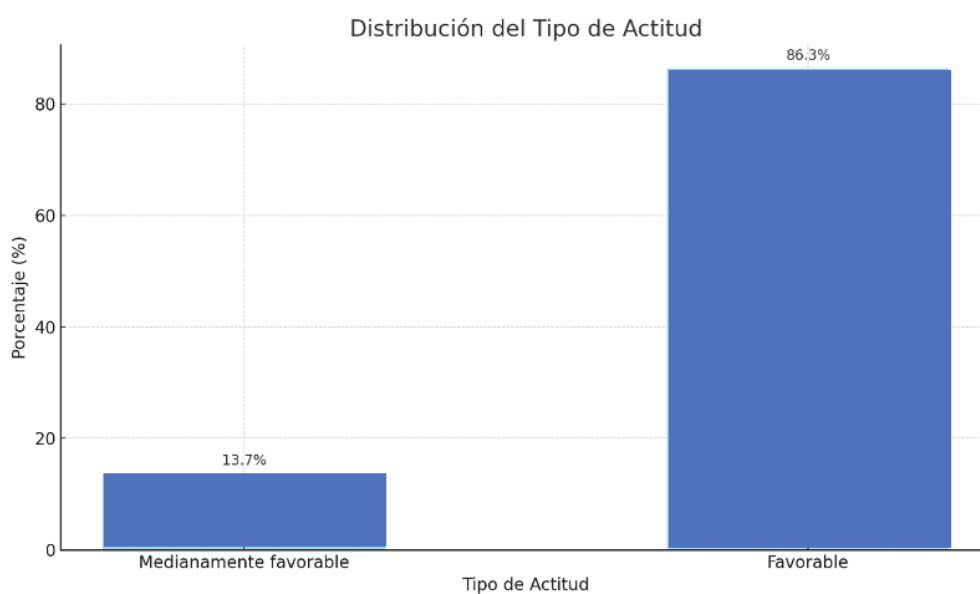
Elaborado por: Bach. Mamani, G.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N° 03 se puede observar que del total (100%) de estudiantes equivalentes a 241 participantes, un 86,3% correspondiente a 208 estudiantes presenta una actitud favorable sobre las medidas preventivas frente al COVID-19, mientras que un 13,7% correspondiente a 33 estudiantes presenta una actitud medianamente favorable hacia las medidas preventivas frente al COVID-19 y por ultimo un 00,0% correspondiente 0 estudiantes presenta una actitud desfavorable hacia las medidas preventivas frente al COVID-19.

GRÁFICO N° 03

ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. MARISCAL CÁCERES, TACNA – 2023



Fuente: Tabla N° 03

TABLA N° 04

**CONOCIMIENTO SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL
COVID-19 EN LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO**

SEGÚN GRADO DE ESTUDIO DE LA I.E. MARISCAL

CÁCERES, TACNA – 2023

Nivel de Conocimiento

PRIMER GRADO	Nº	%
Bajo	23	46,0
Medio	25	50,0
Alto	2	4,0
Total	50	100,0
SEGUNDO GRADO	Nº	%
Bajo	15	30,0
Medio	29	58,0
Alto	6	12,0
Total	50	100,0
TERCER GRADO	Nº	%
Bajo	12	24,0
Medio	37	74,0
Alto	1	2,0
Total	50	100,0
CUARTO GRADO	Nº	%
Bajo	11	23,9
Medio	17	37,0
Alto	18	39,1
Total	46	100,0
QUINTO GRADO	Nº	%
Bajo	10	22,2
Medio	28	62,2
Alto	7	15,6
Total	45	100,0

Fuente: Cuestionario: Conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. Mariscal Cáceres.

Elaborado por: Bach. Mamani, G.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N° 04 se puede observar que del total (100%) de estudiantes equivalentes a 50 participantes, un 50,0% correspondiente a 25 estudiantes presenta un nivel de conocimiento medio, en tanto, el 46,0% presenta un nivel de conocimiento bajo y solamente un 4,0% presenta un nivel de conocimiento alto correspondiente a 2 estudiantes.

En relación al segundo grado se puede observar que del total (100%) de estudiantes equivalentes a 50 participantes, un 58,0% correspondiente a 29 estudiantes presenta un nivel de conocimiento medio, en tanto, el 30,0% de estudiantes presenta un nivel de conocimiento bajo y un 12,0% presenta un nivel de conocimiento alto correspondiente a 6 estudiantes.

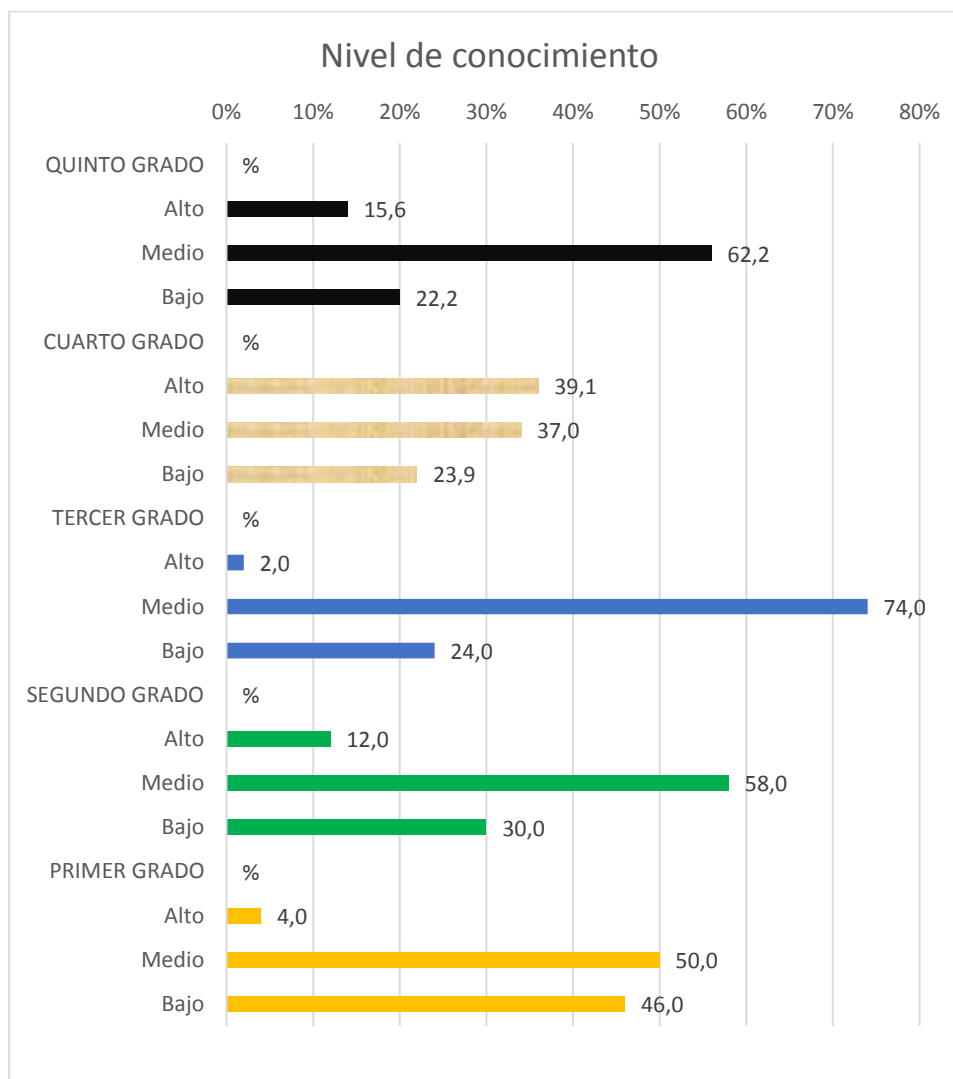
Con relación al tercer grado se obtuvo que del total (100%) de estudiantes equivalentes a 50 participantes, un 74,0% correspondiente a 37 estudiantes presenta un nivel de conocimiento medio, en tanto, el 24,0% de estudiantes presenta un nivel de conocimiento bajo y un 2,0% presenta un nivel de conocimiento alto correspondiente a 1 estudiante.

Respecto al cuarto grado se puede observar que del total (100%) de estudiantes equivalentes a 46 participantes, un 39,1% correspondiente a 18 estudiantes presenta un nivel de conocimiento alto, en tanto, el 37,0% de estudiantes presenta un nivel de conocimiento medio y un 23,9% presenta un nivel de conocimiento bajo correspondiente a 11 estudiantes.

Finalmente, los estudiantes del quinto grado equivalentes a 45 participantes (100%), un 62,2% correspondiente a 28 estudiantes presenta un nivel de conocimiento medio, mientras que el 22,2% de estudiantes presenta un nivel de conocimiento bajo y un 15,6% presenta un nivel de conocimiento alto correspondiente a 7 estudiantes.

GRÁFICO Nº 04

CONOCIMIENTO SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO SEGÚN GRADO DE ESTUDIO DE LA I.E. MARISCAL CÁCERES, TACNA – 2023



Fuente: Tabla Nº 04

TABLA N° 05

**ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN
LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO SEGÚN
GRADO DE ESTUDIO DE LA I.E. MARISCAL
CÁCERES, TACNA – 2023**

Tipos de Actitud

PRIMER GRADO	Nº	%
Medianamente favorable	6	12,0
Favorable	44	88,0
Total	50	100,0
SEGUNDO GRADO	Nº	%
Medianamente favorable	5	10,0
Favorable	45	90,0
Total	50	100,0
TERCER GRADO	Nº	%
Medianamente favorable	12	24,0
Favorable	38	76,0
Total	50	100,0
CUARTO GRADO	Nº	%
Medianamente favorable	2	4,3
Favorable	44	95,7
Total	46	100,0
QUINTO GRADO	Nº	%
Medianamente favorable	8	17,8
Favorable	37	82,2
Total	45	100,0

Fuente: Cuestionario tipo escala likert: Actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. Mariscal Cáceres.

Elaborado por: Bach. Mamani, G.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N° 05 se puede observar que del total (100%) de estudiantes equivalentes a 50 participantes, un 88,0% (44 estudiantes) presenta una actitud favorable sobre las medidas preventivas frente al COVID-19, mientras que un 12,0% (06 estudiantes) presenta una actitud medianamente favorable.

Con relación al segundo grado se puede observar que del total (100%) de estudiantes equivalentes a 50 participantes, un 90,0% (45 estudiantes) presenta una actitud favorable sobre las medidas preventivas frente al COVID-19, mientras que un 10,0% (05 participantes) presenta una actitud medianamente favorable.

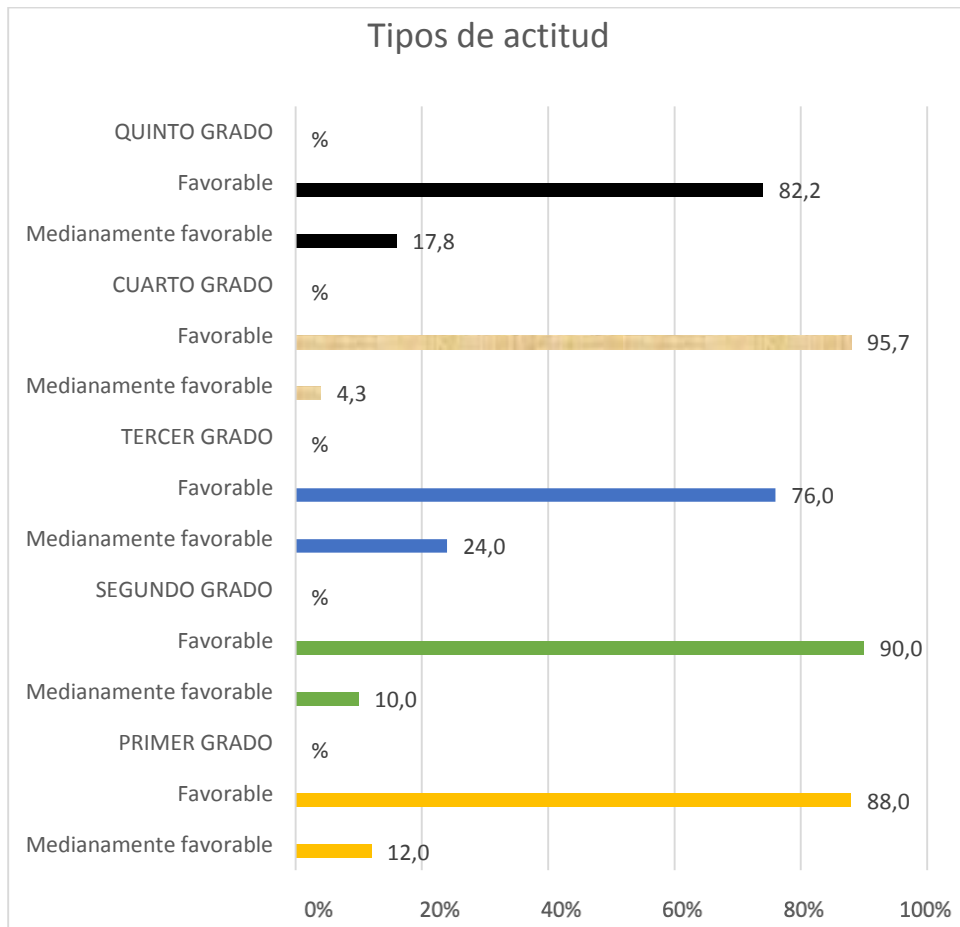
En relación al tercer grado se obtuvo que del total (100%) de estudiantes equivalentes a 50 participantes, un 76,0% (38 estudiantes) presenta una actitud favorable sobre las medidas preventivas frente al COVID-19, mientras que un 24,0% (12 estudiantes) presenta una actitud medianamente favorable.

Asimismo, con relación al cuarto grado se puede observar que del total (100%) de estudiantes equivalentes a 50 participantes, un 95,7% correspondiente a 44 estudiantes presenta una actitud favorable sobre las medidas preventivas frente al COVID-19, mientras que un 4,3% (02 estudiantes) presenta una actitud medianamente favorable.

Respecto al quinto grado se puede observar que del total (100%) de estudiantes equivalentes a 45 participantes, un 82,2% (37 estudiantes) presenta una actitud favorable sobre las medidas preventivas frente al COVID-19, mientras que un 17,8% (8 estudiantes) presenta una actitud medianamente favorable hacia las medidas preventivas frente al COVID-19.

GRÁFICO Nº 05

ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO SEGÚN GRADO DE ESTUDIO DE LA I.E. MARISCAL CÁCERES, TACNA – 2023



Fuente: Tabla Nº 05

TABLA N° 06

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD
SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19
EN LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE
LA I.E. MARISCAL CÁCERES, TACNA – 2023**

Conocimiento	Actitud						Total	
	Desfavorable		Medianamente favorable		Favorable		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Bajo	0	0,0	17	23,9	54	76,1	71	100,0
Medio	0	0,0	14	10,3	122	89,7	136	100,0
Alto	0	0,0	2	5,9	32	94,1	34	100,0
Total	0	0,0	33	13,7	208	86,3	241	100,0

Fuente: Cuestionario tipo escala likert: Actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. Mariscal Cáceres.
Elaborado por: Bach. Mamani, G.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N° 06 se puede apreciar la distribución de porcentajes en cuando a la relación de los niveles de conocimientos y los tipos de actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19.

En el nivel bajo de conocimiento del COVID-19, se destaca que el mayor porcentaje 76,1% tiene una actitud favorable, mientras que el menor porcentaje 23,9% tiene una actitud medianamente favorable.

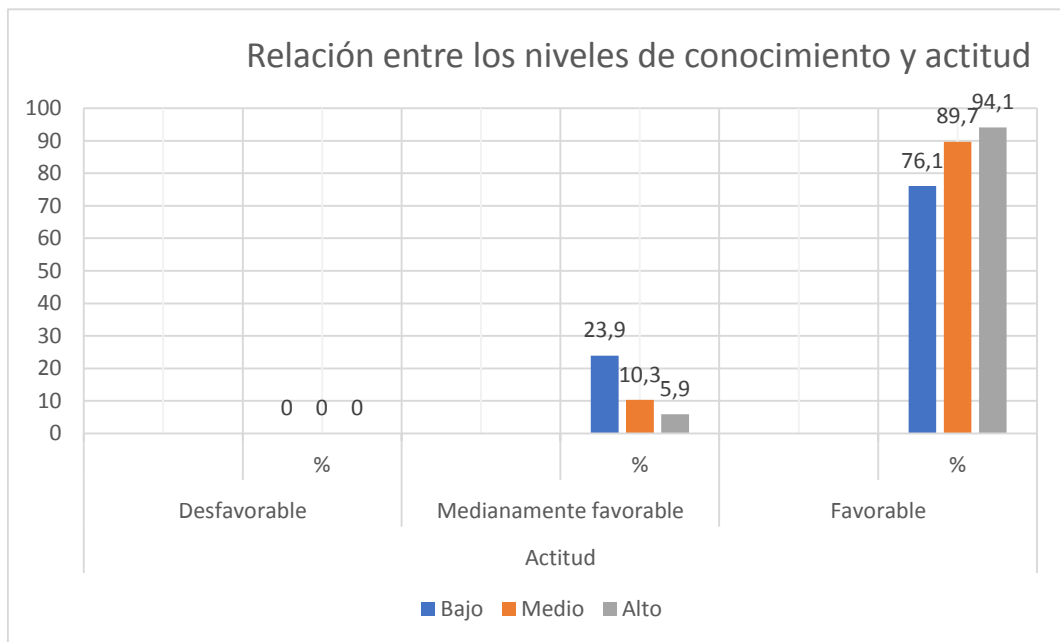
Asimismo, en la categoría de conocimiento medio, la mayoría 89.7% posee una actitud favorable sobre medidas preventivas frente al COVID-

19, en tanto, únicamente un 10,3% presenta una actitud medianamente favorable.

Finalmente, en la categoría de conocimiento alto del COVID-19, el 94,1% tiene una actitud favorable sobre medidas preventivas frente al COVID-19.

GRÁFICO Nº 06

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. MARISCAL CÁCERES, TACNA – 2023

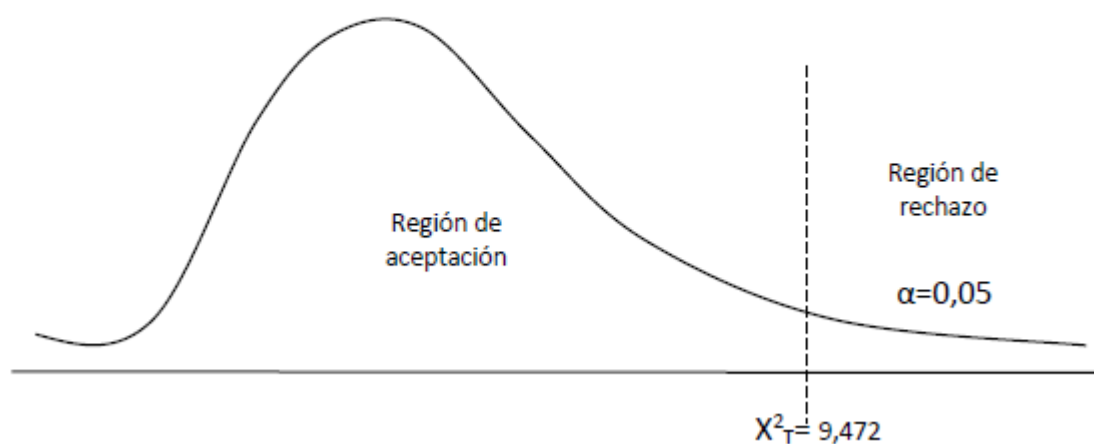


Fuente: Tabla Nº 06

4.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS

H0: No existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. Mariscal Cáceres, Tacna – 2023.

H1: Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. Mariscal Cáceres, Tacna – 2023.



Nivel de significancia

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

Estadístico de prueba

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

$$\chi^2 = 3,470$$

Dónde: Oy: Frecuencia observada
 Ey: Frecuencia esperada
 f: numero de filas
 c: numero de columnas
 gl: grados de libertad $(f-1) \times (c-1) = (3-1) \times (3-1) = 2$

PRUEBA DE CHI-CUADRADO

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	9,397 ^a	2	0,009
Razón de verosimilitudes	8,946	2	0,011
Asociación lineal por lineal	8,372	1	0,004
N de casos validos	241		

a. 1 casillas (16.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4.66.

Decisión

P = 0,009 < $\alpha = 0,05$ entonces se rechaza la H0

Conclusión

Estadísticamente se rechaza la hipótesis nula (H0) y se acepta la hipótesis alterna (H1): Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. Mariscal Cáceres, Tacna – 2023.

4.3. DISCUSION DE RESULTADOS

Luego de haber obtenidos los resultados y ser debidamente procesados con las herramientas respectivas, resulta relevante ser comparado con otras investigaciones a fin de argumentarse su verificación o rechazo con los hallazgos obtenidos en el presente estudio.

Se presenta la **Tabla Nº 01**, que corresponde al primer objetivo específico, el cual nos describe las características de los estudiantes (unidad de estudio), conteniendo: edad, sexo, grado y si contrajo COVID-19 o no, donde se obtuvo que respecto a la variable edad, la gran mayoría tenía 15 años, mientras que la minoría ostentaba 18 años de edad, advirtiéndose que en su mayoría son adolescentes que se encuentran en la etapa media de dicho proceso del desarrollo humano. Respecto al primer ítem (sexo) se conoció que la mayoría de participantes eran mujeres, aunque por mínima diferencia, pero diferencia al fin. Por otra parte, en relación al grado de estudios que venían cursando los estudiantes de la I.E. Mariscal Cáceres se obtuvo que la gran mayoría pertenece al primer, segundo y tercer grado con igualdad de estudiantes con la cantidad de 50.

En relación a la última característica se conoció que más de la mitad de participantes no había contraído la COVID-19 y únicamente un 19,1% lo había contraído.

Datos análogos se obtuvieron en la investigación de **Amaya J.** (12), donde se conoció que la unidad de estudio corresponde a adolescentes que vienen cursando el nivel secundario en una institución educativa publica; asimismo, se halla otra coincidencia en la variable sexo, donde en cuya investigación la mayoría de participantes es del sexo femenino. Similar información se conoció en la investigación de **Valderrama L.** (68), donde más de la mitad de encuestados fue de sexo femenino con un 55,1% del total de la población. Asimismo, los datos recogidos relacionados a la

variable sexo no han sido significativamente diferentes, es decir, ambos sexos tienden a tener un conocimiento medio y una actitud favorable frente a las medidas preventivas del COVID-19.

El COVID-19 nos afecta a todos por igual, no discrimina por sexo, religión, economía, raza u orientación sexual, aunque es evidente que las personas que integran el grupo de la tercera edad – adultos mayores son más vulnerables al COVID-19 y no porque posean mayor disposición al contagio, sino que presentan un riesgo aun mayor de sufrir complicaciones graves e inclusive el fallecimiento. En este caso los adolescentes no son un grupo privilegiado que estén lejos de adquirir el COVID-19, por el contrario, cualquier edad es apta para adquirir esta enfermedad. (69).

En ese sentido, las características detalladas y sus rasgos nos permiten ser valoradas de forma individual y en conjunto al ser relacionadas con los demás objetivos específicos y conocer el grado de influencia que tienen ciertas características sociodemográficas con los niveles de conocimiento sobre el COVID-19 o el tipo de actitudes que presenten frente a las medidas preventivas del COVID-19, que se irán detallando en líneas posteriores.

La **Tabla Nº 02**, responde al segundo objetivo específico, que nos describe el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. Mariscal Cáceres, Tacna – 2023, donde se obtuvo que del total (100%) de estudiantes equivalentes a 241 participantes, un 56,4% correspondiente a 136 estudiantes obtuvo un nivel de conocimiento medio, mientras que un 29,5% obtuvo un nivel de conocimiento bajo y un 14,1% alcanzó un nivel de conocimiento alto. Es decir, más de la mitad de estudiantes tienen un nivel medio de conocimiento del COVID-19.

Este resultado se corrobora con la investigación de **Ortega L.** (17), donde logro identificar que del total de estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG (2020) más de la mitad de estos, presentan un nivel de conocimiento medio (53,7%), y menos de la décima parte presento un nivel bajo de conocimiento del COVID-19 (6,8%). De igual forma a lo obtenido por **Rodríguez S.** (24), donde demostro que el nivel de conocimiento de los estudiantes de tecnologia medica sobre bioseguridad frente al COVID-19 es de nivel medio con un 51,4%.

Lo obtenido se asemeja a la investigacion de **Mauricio C.** (21), donde se midió el nivel de conocimiento, actitudes y practicas sobre medidas preventivas del COVID-19 en estudiantes de odontología de la Universidad Cesar Vallejo (2021), se obtuvo que en cuanto al conocimiento sobre la prevención del COVID-19, el mayor porcentaje tiene conocimiento regular/medio (58,9%), es decir más de la mitad de estudiantes presentan un nivel medio de conocimiento sobre el COVID-19.

Ahora bien, este resultado se contradice con la investigación de **Bravo K. y Pazo M.** (23), donde se conocio que del total de adultos jovenes de 18 a 35 años residentes en cooperativa Amakella – SMP, Lima – 2021, el 97% de encuestados obtuvieron un nivel de conocimiento bajo con relacion al COVID-19, situacion similar proporcio la investigacion realizada por **Arrué A. y Fernández J.** (70); quienes establecieron que los policías con una edad media de 30 años- pertenecientes a la región Lambayeque tienen un nivel de conocimiento alto y solo un pequeño grupo presenta un nivel de conocimiento medio o bajo.

“Hace más de 100 años, luego de la pandemia de fiebre española, la revista *Science* informaba que para la prevención efectiva son necesarios el conocimiento sobre la enfermedad, el aislamiento, y la percepción de vulnerabilidad por parte de la población. Tres condiciones que, por distintas

razones, son difíciles de cumplir. Asimismo, la OMS ha señalado que la comunicación sanitaria es fundamental para incidir en casi la totalidad de los aspectos de la salud y el bienestar, incluida la prevención de enfermedades, y la promoción de la salud y la calidad de vida.” (20).

De lo anterior, se colige que la mayoría de estudiantes de la I.E. Mariscal Caceres obtuvieron un nivel de conocimiento medio, y que una minoría de la población estudiantil obtuvo un nivel bajo de conocimiento. Lo hallado nos permite inferir que los estudiantes están bien informados sobre todo lo relacionado al COVID-19, beneficiando al control de la extensión del virus, asimismo, que la disponibilidad de información que se tiene en todo el mundo sobre la COVID-19 es extensa y de dominio público, pudiendo cualquier persona acceder a ella, en ese sentido, solo el conocimiento de la propia enfermedad nos va dar las herramientas para combatirla de la forma más pronta y segura. Por otra parte, las investigaciones que se contraponen al estudio nuestro, si bien describen niveles altos de conocimientos sobre el COVID-19, estos pueden estar relacionados al tipo de población que presentan, es decir, en este caso la unidad de estudio son personas que oscilan las edades de 18 a 35 años de edad, siendo parte de la adultez temprana dentro de las escalas del desarrollo humano, teniendo por ende, mayor sentido de preocupación por su futuro y un nivel mayor de razonamiento y análisis.

En consideración a la segunda investigación que se contrapone a la nuestra, tomo como población a una que integra las fuerzas del orden, es decir la Policía Nacional del Perú, específicamente los que laboran en la región Lambayeque, en ese sentido, cabe indicar que estos efectivos policiales durante el inicio y todo el proceso de pandemia continuaron sus labores, trabajando de esta manera en la primera línea de defensa contra el COVID-19 al igual que el personal sanitario (médicos, enfermeros y otros) estando expuestos de manera permanente al contagio del virus hacia

ellos mismos y de sus familias, debiendo por lo expuesto y una cuestion de salud poseer un amplio conocimiento del COVID-19, sus variantes, síntomas o transmisiones.

La **Tabla Nº 03**, responde al tercer objetivo específico, que nos describe los tipos de actitudes sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. Mariscal Cáceres, Tacna – 2023, donde se obtuvo que del total (100%) de estudiantes equivalentes a 241 participantes, un 86,3% correspondiente a 208 estudiantes presenta una actitud favorable sobre las medidas preventivas frente al COVID-19, mientras que un 13,7% correspondiente a 33 estudiantes presenta una actitud medianamente favorable hacia las medidas preventivas frente al COVID-19. Es decir, más de la mitad de participantes tienen una actitud favorable hacia las medidas preventivas frente al COVID-19.

Lo hallado se asemeja a lo reportado por **Valderrama L.** (68); quien en su investigación de nivel de conocimientos y actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en pobladores de la comunidad de Pacobamba-Chota, 2021, el mayor porcentaje de los pobladores de la citada comunidad tienen una actitud positiva frente a las medidas preventivas sobre el COVID-19; de igual forma se corrobora con lo obtenido por **Ortega L.** (26), donde se logró identificar que la actitud de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna frente al COVID-19 es favorable en un 96,9%. De igual forma **Portugal A.** (25), en su investigación titulada conocimiento y actitudes sobre la COVID-19 de los cirujanos dentistas de la Provincia de Tacna en el año 2020, determino que la mayoría de participantes sujetos al estudio presentaron una actitud positiva.

Caso contrario se dio en la investigación de **Bravo K. y Pazo M.** (23), quien en su estudio nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en adultos jóvenes de 18 a 35 años residentes en cooperativa Amakella – SMP, Lima – 2021 tuvieron una mala actitud con un 66% en la dimensión comportamental. Por su parte, **Aquino M., Lazo A., Ubillús M. et al.** (71), en su investigación denominada Percepción de conocimientos y actitudes frente a COVID-19 en un grupo de ciudadanos de la zona urbana de Huánuco se halló que el 63,1% (106) de los encuestados presento actitudes negativas, es decir más de la mitad de dicha población.

Por los datos encontrados se puede determinar que la mayoría de estudiantes de la I.E. Mariscal Cáceres presenta una actitud favorable sobre las medidas preventivas frente al COVID-19, es decir, tienen una postura positiva a los procedimientos y prácticas de prevención orientados a combatir la COVID-19, que incluye una buena higiene, hábitos de limpieza, lavado de manos, cubrirse la boca al toser y recibir las vacunas necesarias para contrarrestar la COVID-19.

El COVID-19 ha generado un sinnúmero de cambios que hoy llamamos la nueva normalidad y que, aunque haya sido controlado viene dejando consecuencias a nivel político, económico, social y emocional, quedando en el individuo seguir adoptando medidas de autocuidado personal y tomar una conciencia individual y grupal para no permitir la propagación del COVID-19. En esa misma línea, **Aquino M., Lazo A., Ubillús M. et al.** (71), sostiene que, pese a que el virus fue controlado, este continúa expandiéndose debido a factores como el desconocimiento de la enfermedad y las actitudes negativas de los ciudadanos, quienes asumen que esta enfermedad no surge de la propia naturaleza, sino por el contrario adoptan la posición de que este virus ha sido creado maliciosamente y con intención de dañar a otros, de esta manera una actitud favorable o positiva

nos permitirá conservar la calma y un nivel óptimo en el quehacer diario, y por ende reducir el miedo a lo desconocido y a una constante incertidumbre; más aún, cuando esta actitud favorable vaya acompañada sobre conocimientos relacionados al COVID-19.

Finalmente, la **Tabla 06** nos presenta el cuarto objetivo de la presente investigación y pretende determinar la relación entre los niveles de conocimiento y la actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. Mariscal Cáceres, donde se obtuvo que los estudiantes con un nivel bajo de conocimiento del COVID-19, tiene una actitud favorable en un 76,1 %, mientras que los estudiantes que tienen un nivel medio de conocimiento del COVID-19, presentan una actitud favorable en un 89,7% sobre las medidas preventivas frente al COVID-19. Por otra parte, los estudiantes con un conocimiento de nivel alto del COVID-19 muestran una actitud favorable en un 94,1 % sobre medidas preventivas frente al COVID-19. Asimismo, se puede apreciar que existe una relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. Mariscal Cáceres, Tacna – 2023, de conformidad con los datos estadísticos obtenidos $P = 0,009 < \alpha = 0,05$.

En esa misma línea, y corroborando lo hallado se tiene la investigación de **Mauricio C.** (21), donde se midió el nivel de conocimiento, actitudes y practicas sobre medidas preventivas del COVID-19 en estudiantes de odontología de la Universidad Cesar Vallejo (2021), y se obtuvo que del análisis entre las variables conocimientos y actitud existe significancia valor menor a 0,001, por lo que, existe estadísticamente una relación muy significativa entre las variables citadas con un nivel de confianza del 95%, estableciéndose que a un mayor conocimiento sobre el COVID-19, mejor será la actitud hacia las medidas preventivas de la enfermedad mencionada.

Por su parte, **Bravo K. y Pazo M.** (23), quien en su estudio nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en adultos jóvenes de 18 a 35 años, halló similar resultado, al obtener un P valor inferior a 0.05, se descarta la hipótesis nula planteada y se define que el nivel de conocimiento sí se relaciona con las actitudes sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 en adultos jóvenes de 18 a 35 años que residen en la cooperativa Amakella – SMP, 2021.

En virtud a lo hallado, Nola Pender sostiene que tanto la actitud como el conocimiento son necesarias para promover la salud y crear un estilo de vida saludable. En su modelo de Promoción de la Salud, la teórica destacó sobre lo relevante de enseñar a las personas y brindarles las herramientas para que de forma autónoma generen en ellos una autoeficacia esperada, así como orientarlos a que tengan conductas saludables. Por otra parte, nos advierte que las actitudes son importantes ya que nos va permitir asumir comportamientos orientados a la prevención y de esta manera ser un foco multiplicador al entorno y que también adopten la misma actitud, teniendo en consideración también lo propuesto por Albert Bandura quien sostiene que aprendemos por modelos. De esta manera la primera de las citadas concluye en que la actitud y el conocimiento son parte esencial para prevenir enfermedades, promover la salud y crear estilos de vida saludables (29).

Como se ha detallado, el nivel de conocimiento se relaciona significativamente con la actitud hacia las medidas preventivas sobre el COVID-19, hecho que nos llevó a inferir que, a mayor nivel de conocimiento, la actitud será más positiva o favorable hacia las medidas preventivas sobre el COVID-19. De esta manera, mientras que los estudiantes estén mejor informados entorno a todo lo que comprende este nuevo virus, su actitud será aún mayor, pudiendo practicar conductas de

prevención que le permitirán contrarrestar el COVID-19 de la mejor manera posible; y sobre todo hacer extensivo el conocimiento obtenido.

Los estudiantes del nivel secundario de la I.E. Mariscal Cáceres, que cuentan con un conocimiento medio tienden a tener una actitud más favorable frente a las medidas preventivas del COVID-19, es por ello, que resulta fundamental que la institución educativa que los alberga y otras continúen facilitando información directa a sus estudiantes, quienes deberán no solo ceñirse en lo asimilado en aulas, sino, ir más allá, y proveerse de conocimientos por los diferentes medios que los ofrece, como redes sociales, medios de comunicación, prensa radial-escrita y otros que lo confieran, con el fin de fortalecerlos en información y no caigan en el desconocimiento que no hace más que, confundirlos y crear zozobra, y por ende una posible nueva propagación del COVID-19.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- Que las características de los estudiantes del nivel secundario de la I.E Mariscal Cáceres - Tacna, se estima en la gran mayoría de la edad de 15 años (23,7%); más de la mitad son de sexo femenino (53,9%), asimismo, se conoció que el (56,0%) no había contraído la COVID-19 y el (19,1%) de adolescentes contrajeron.
- El nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. Mariscal Cáceres - Tacna es de un nivel medio (56,4%).
- La actitud sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. Mariscal Cáceres - Tacna es favorable (86,3%).
- Respecto a la relación que existe entre los niveles de conocimiento y los tipos de actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. Mariscal Cáceres – Tacna, se determinó que los estudiantes con un conocimiento de nivel alto del COVID -19 muestran una actitud favorable (94,1%) sobre medidas preventivas frente al COVID-19.
- Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. Mariscal Cáceres, Tacna – 2023, de conformidad con los datos estadísticos obtenidos $P = 0,009 < \alpha = 0,05$.

5.2. RECOMENDACIONES

- A las autoridades de la Institución Educativa Mariscal Cáceres – Tacna, practicar estilos de vida saludables, fomentar el uso continuo de medida preventivas y asumir una postura orientadora e informativa permanente no solo del COVID-19, sino de enfermedades en general, toda vez que son el modelo no solo académico de sus alumnos, sino, que para muchos de ellos en la ausencia de la figura paternal son un referente a seguir.
- A los tutores de la Institución Educativa Mariscal Cáceres – Tacna reforzar estilos de vida saludables, no solo hoy, que sea un hábito en ustedes para que tengan un bienestar físico y mental, para que de esta manera prevengamos algunas de otras enfermedades respiratorias.
- Al director de la Institución Educativa Mariscal Cáceres – Tacna gestionar e implantar la aplicación de talleres y capacitaciones concernientes al conocimiento y medidas preventivas del COVID-19 de parte de los profesionales de la salud del Centro de Salud – Ciudad Nueva hacia los docentes, tutores y alumnado en general, a fin de que estén informados y adopten una actitud favorable en beneficio propio y de la sociedad.
- A la plana de docentes y tutores de la Institución Educativa Mariscal Cáceres – Tacna desarrollar medios de información masivos sobre el origen de la COVID-19, medios de contagio, y medidas preventivas, debiendo asumir también una postura orientadora e informativa permanente no solo del COVID-19, sino de enfermedades en general, toda vez que, en ausencia

de sus progenitores, no son solo un modelo académico sino un referente a seguir.

- A la Facultad de Ciencias de la Salud proseguir y acrecentar las campañas de sensibilización y prevención del COVID-19 y sus variantes a los estudiantes del nivel secundario de todas las instituciones públicas y privadas de la ciudad de Tacna a fin de proveerlos de conocimientos y comportamientos saludables que permitan de una u otra manera neutralizar el avance del COVID-19.
- Respecto al 13,7% de estudiantes que presentan una actitud medianamente favorable sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 se recomienda, mediante profesionales de la salud del centro de salud o el que cumpla las funciones sanitarias, brindarles educación personalizada y persuasiva de la importancia y beneficios de las medidas preventivas; y no solo, a los estudiantes, sino que la información se traslade a los profesores, tutores, padres o responsables directos para que puedan apoyar a sus hijos en la adherencia de estas prácticas en casa y fuera de ellas, que les permita lograr un cambio significativo en sus actitudes hacia las medidas preventivas.
- A futuros investigadores realizar otros estudios similares en poblaciones con las mismas características que permitan la obtención de literatura vigente que sirva de modelo predictivo, más aún, si se da en poblaciones extensas a fin de que los resultados se puedan generalizar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Información básica sobre la COVID-19 [Internet]. Who.int. 2022 [citado el 15 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Manejo clínico de la COVID-19 [Internet]. Who.int. 2022 [citado el 15 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340629/WHO-2019-nCoV-clinical-2021.1-spa.pdf>
3. Román J. El día que la OMS declaró al coronavirus como pandemia en el mundo. [Internet]. 2020. [citado el 15 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://www.prensalibre.com/internacional/el-dia-que-la-oms-declaro-al-coronavirus-como-pandemia-en-el-mundo/>
4. Trilla A., Lledó G., Miró J., Vleta E., Sellarés J., y Peri J. ¿Qué vacunas hay contra la COVID-19? [Internet]. 2020. [citado el 15 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/covid-19/vacunas-covid-19>
5. Souli D., y Dilucca M. Conocimiento, actitud y practica de estudiantes de secundaria ante la epidemia de COVID-19 en Italia: un estudio de selección cruzada [Internet]. 2020. [citado el

15 de marzo del 2023]. Disponible en:
<https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.05.08.084236v1.full>

6. Sánchez L., Espericueta M., y Cepeda M. Conocimiento y creencias sobre COVID-19 y su relación con las barreras de aprendizaje. [Internet]. 2023. [citado el 15 de marzo del 2023]. (7) Disponible en:
<https://www.rediech.org/ojs/2017/index.php/recie/article/view/1804/2000>
7. Moradzadeh R., Nazari J., Shamsi M., y Amini S. Conocimientos, actitudes y practicas hacia la enfermedad por coronavirus 2019 en la zona central de Irán: un estudio poblacional. [Internet]. 2020. (8) [citado el 15 de marzo del 2023]. Disponible en:
<https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2020.599007/full>
8. Cama L., y Contreras S. Nivel de conocimiento y aceptación sobre las vacunas contra el COVID-19 en estudiantes de Medicina de la USMP-FMH de Lima 2021. [Tesis de Pregrado]. Universidad San Martín de Porres; 2023. [citado el 15 de marzo del 2023]. Disponible en:
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/11616/cama_contreras.pdf?sequence=1
9. Iglesias-Osores S., Saavedra-Camacho J., Acosta-Quiroz J, et al. Percepción y conocimiento sobre COVID-19: Una caracterización a través de encuestas. *Cuerpo Med.* [Internet]. 2020. [citado el 18 de marzo del 2023];13(4):174-763 Disponible en:

<http://www.scielo.org.pe/pdf/rcmhnaaa/v13n4/2227-4731-rcmhnaaa-13-04-356.pdf>

10. Yupari I., Bardales L., Barros S., y Díaz J. Conocimientos, actitudes y practicas preventivas frente a la segunda ola del COVID-19, La Libertad – Perú. [Internet]. 2022. [citado el 18 de marzo del 2023];27(1) Disponible en: <https://revistamvz.unicordoba.edu.co/article/view/e2467/3664>
11. Coaquira E. Conocimiento y práctica de medidas preventivas post COVID-19 en estudiantes del nivel secundario de la I.E.P. San Martín de Porres - Tacna, 2023 [Tesis de Pregrado]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2023. [citado el 15 de enero del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unjbg.edu.pe/server/api/core/bitstreams/bb2f7350-c92a-4c6a-9c33-19a4cbd83c22/content>
12. Amaya J. 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 de pregrado]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2022. [citado el 19 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unjbg.edu.pe/server/api/core/bitstreams/13877f4c-e5fd-40a9-b726-b54c36b3aa0b/content>
13. Pidone C. COVID-19: entre el desconocimiento y la desinformación. [Tesis de pregrado]. 2020. Facultad de Ciencias Veterinarias y Ambientales de la Universidad MAZA. [citado el 19 de marzo del 2023]. Disponible en: http://repositorio.umaza.edu.ar/bitstream/handle/00261/1349/Pidone_COVID-

19%20Entre%20el%20desconocimiento%20y%20la%20desinfor
maci%C3%B3n_2020.pdf?sequence=1

14. Organización Mundial de la Salud (OMS). La COVID-19 en niños y adolescentes. [Internet]. who.int. [2021]. [citado el 19 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/349927/WHO-2019-nCoV-Sci-Brief-Children-and-adolescents-2020.1-spa.pdf?sequence=1>
15. Ballena C, Cabrejos L, Dávila Y, Gonzales C, Mejía G, Ramos V, et al. Impacto del confinamiento por COVID-19 en la calidad de vida y salud mental. Rdo. Medicina corporal. HNAAA [Internet]. 2021. [citado el 19 de marzo del 2023];14(1): 87-89. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312021000100015&lng=es. <http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.141.904>
16. Liutsko L. ¿Cómo ha afectado a tu vida más de un año de pandemia de la COVID-19? [Internet]. isglobal.org. [citado el 19 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://www.isglobal.org/healthisglobal/-/custom-blog-portlet/-como-ha-afectado-a-tu-vida-mas-de-un-ano-de-pandemia-de-la-covid-19-cuentanos-tu-experiencia-y-participa-en-un-proyecto-cientifico-/6005592/0>
17. Ministerio de Salud (MINSa) [Internet], Gob.pe. 2020. [citado el 20 de marzo del 2023] Disponible

en:<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/1426347-1046-2020-minsa>

18. López R, Cepellán E, Martínez-Rodríguez N. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la COVID-19 en adultos de la República Dominicana. *Rev. Cubana Salud Pública*. [Internet]. 2021 [citado el 27 de marzo del 2023];47(2): e2770. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662021000200007&lng=es. Epub 30-Jun-2021
19. Pilaguano F. Conocimiento en la población Esmeraldeña sobre el COVID-19: en una investigación exploratoria. *Dialnet*. [Internet]. 2022. [citado el 27 de marzo del 2023];7 (1). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8407587>
20. Beltrán M, Basombrio A. Conocimientos, actitudes y practicas sobre COVID-19 en Argentina. *Estudio Transversal. Medicina Buenos Aires* [Internet]. 2021. [citado el 11 de abril del 2023];81:496-507 Disponible en: <https://medicinabuenosaires.com/revistas/vol81-21/n4/496.pdf>
21. Mauricio C. Nivel de conocimiento, actitudes y practicas sobre medidas preventivas del COVID-19 en estudiantes de odontología-2021. [Tesis de Pregrado]. Universidad Cesar Vallejo; 2021. [citado el 11 de abril del 2023]. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/48106>
37
22. Deza L, Paredes J. Nivel de conocimiento y miedo frente al contagio de COVID-19 en estudiantes universitarios de Lambayeque en el 2020. [Tesis de Pregrado]. Universidad San

Martin de Porres; 2021. [citado el 11 de abril del 2023] Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/9843>

23. Bravo K y Pazo M. Nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en adultos jóvenes de 18 a 35 años residentes en Cooperativa Amakell – SMP, 2021. [Tesis de Pregrado]. Universidad Privada del Norte; 2021. [citado el 12 de abril del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/28542?show=full>
24. Rodríguez S. Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad frente a la COVID-19 de los estudiantes de Tecnología Medica de la Universidad Privada de Tacna en el año 2021. [Tesis de Pregrado]. Universidad Privada de Tacna; 2021. [citado el 12 de abril del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/2075>
25. Portugal A. Conocimiento y actitudes sobre la COVID-19 de los cirujanos dentistas de la Provincia de Tacna en el año 2020. [Tesis de Pregrado]. Universidad Privada de Tacna, 2020. [citado el 12 de abril del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/1770>
26. Ortega L. Conocimiento y actitud sobre el COVID-19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna – 2020. [Tesis de Pregrado]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann 2021. [citado el 12 de abril del 2023] Disponible en: http://tesis.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4203/1894_2021_ortega_machicado_lg_facsc_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y

27. Gil-Girbau M, Pons-Vigues M, Rubio-Valera M, Murrugarra G, Masluk B, Rodríguez-Martín B et al. Modelos teóricos de promoción de la salud en la práctica habitual en atención primaria de salud. *Gac Sanit.* [Internet]. 2019 [citado el 12 de abril del 2023]; 35(1): 48-59. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/gs/v35n1/0213-9111-gs-35-01-48.pdf>
28. Enfermería Virtual. [Internet]. Perú. Enfermería Virtual. Nola Pender. Modelo de promoción de la salud 2023. [citado el 13 de abril del 2023] Disponible en: <https://enfermeriavirtual.com/nola-pender-modelo-de-promocion-de-la-salud/>
29. Aristizábal-Hoyos A, Blanco-Borjas D, Sánchez-Ramos A, et al. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería Universitaria.* 2018 [citado el 13 de abril del 2023];8(4). Doi: <https://scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
30. Trejo F. Aplicación del modelo de Nola Pender a un adolescente con sedentarismo. *Medigraphic* [Internet]. 2010 [citado el 25 de abril del 2023]; 9(1): 39-44. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2010/ene101j.pdf>
31. Del Carmen O, Suarez-Calle Z. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Universidad y Salud* [Internet]. 2018. [citado el 25 de abril del 2023];20(2): 171-182. Doi: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>
32. Gonzales, J. Teoría del conocimiento, 2008. [citado el 25 de abril del 2023];P.1-19. Disponible en:

<http://www.xtec.cat/~jgonza51/descarga/primero/Teoria%20del%20Conocimiento.pdf>

33. Marín A, Coll F. Conocimiento, 2021. Economipedia. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/conocimiento.html>
34. Segundo J. Conocimiento, 2023. Enciclopedia humanidades. [citado el 25 de abril del 2023] Disponible en: <https://humanidades.com/conocimiento/>
35. Valenzuela A. Metodología de la investigación científica. Colombia: Nueva Luz; 2017.
36. Vela A. La investigación científica. Colombia: Centro Grafico Offsset; 2007.
37. Notario A. Apuntes para un compendio sobre metodología de la investigación científica. Perú: Ediciones Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2008.
38. Chico P. Investigación en el aula. Perú: Editorial Bruño; 2008.
39. Ayala, M. Tipos de conocimiento [Internet]. 2022. [citado el 25 de abril del 2023] Disponible en: <https://www.lifeder.com/tipos-de-conocimiento/>
40. Curi R, Crisostomo M. Conocimiento sobre medidas preventivas para evitar enfermedades en usuarios que acuden a la piscina de San Cristóbal, Huancavelica – 2017 [Tesis de Pregrado]. Universidad Nacional de Huancavelica. [citado el 30 de abril del 2023] Disponible en:

<https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/8b1afb13-c6dc-4c74-b46c-dfebc31f0223/content>

41. Organización Mundial de la Salud (OMS). Información básica sobre la COVID-19. [Internet]. Who.int 2023. [citado el 10 de mayo del 2023] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19>
42. American Thoracic Society. ¿Qué es la COVID-19? [Internet]. thoracic.org 2020. [citado el 10 de mayo del 2023] Disponible en: <https://www.thoracic.org/patients/patient-resources/resources/spanish/covid-19.pdf>
43. National Geographic [Internet]. 2020 Mckeever A. ¿Qué es el coronavirus?. [citado el 10 de mayo del 2023] Disponible en: <https://www.nationalgeographic.es/ciencia/2020/03/que-es-el-coronavirus>
44. Bestpractice [Internet]. 2019. Enfermedad de coronavirus 2019 (COVID-19). [citado el 20 de mayo del 2023] Disponible en: <https://bestpractice.bmj.com/topics/es-es/3000201/aetiology>
45. Ministerio de Salud. Directiva Sanitaria N°905- 2020.Directiva Sanitaria para la vigilancia epidemiológica de la enfermedad por coronavirus (COVID – 19) en el Perú [Internet]. Perú: Ministerio de Salud; 2020. [citado el 20 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/wp-content/uploads/2021/01/Directiva-de-vigilancia-de-COVID-19.pdf>

46. Organización Mundial de la Salud (OMS). Coronavirus [Internet]. Who.int 2023. [citado el 20 de mayo del 2023] Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_3
47. Ministerio de Sanidad. Información clínica COVID-19 [Internet]. Sanidad.gob [2021]. [citado el 20 de mayo del 2023] Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/20210528_CLINICA.pdf
48. Roche pacientes [Internet]. 2022. Diagnóstico de la COVID-19. [citado el 26 de mayo del 2023] Disponible en: <https://rochepacientes.es/covid19/diagnostico.html>
49. Instituto de Salud Carlos III [Internet]. Enfermedad de coronavirus 2019 (COVID-19). [citado el 26 de mayo del 2023] Disponible en: [https://www.conprueba.es/sites/default/files/informes/2020-06/FACTORES%20DE%20RIESGO%20EN%20LA%20ENFERMEDAD%20POR%20SARS-CoV-2%20\(COVID-19\)_2.pdf](https://www.conprueba.es/sites/default/files/informes/2020-06/FACTORES%20DE%20RIESGO%20EN%20LA%20ENFERMEDAD%20POR%20SARS-CoV-2%20(COVID-19)_2.pdf)
50. Ministerio de Sanidad. Información clínica COVID-19 [Internet]. Sanidad.gob [2021]. [citado el 26 de mayo del 2023] Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Documento_CLINICA.pdf
51. Centros para el control y la prevención de enfermedades. Tratamientos y medicamentos para el COVID-19. [Internet]. Espanol.cdc. 2023. [citado el 26 de mayo del 2023] Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/your-health/treatments-for-severe-illness.html>

52. Medidas de protección básica contra el COVID-19. [Internet]. Perú: Hospital Santa Rosa; 2020. [citado el 26 de mayo del 2023] Disponible en: <https://www.hsr.gob.pe/?p=2247>
53. Ministerio de Salud (MINSA). Directiva Sanitaria N°208-2023.Norma técnica de Salud que establece la vacunación contra la COVID-19 [Internet]. Perú: Ministerio de Salud; 2023. [citado el 26 de mayo del 2023] Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5109510/Resoluci%C3%B3n%20Ministerial%20N%C2%B0%20863-2023-MINSA.pdf?v=1694446278>
54. Guerri M ¿Qué es la actitud? Psicoactiva. [Internet]. España, 2023 [citado el 28 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.psicoactiva.com/la-actitud/>
55. Pérez V. Actitudes hacia la actividad física y de la salud. [Internet] s.f [citado el 28 de mayo del 2023]. Disponible en: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/4400/29575_12actitudes.pdf
56. Huerta J. Actitudes humanas, actitudes sociales, 2008. [citado el 28 de mayo del 2023];P. 1-20. Disponible en: <http://umer.es/wp-content/uploads/2015/05/n47.pdf>
57. Real Academia Española (RAE), [Internet], 2022. [citado el 28 de mayo del 2023] Disponible en: <https://dle.rae.es/informaci%C3%B3n>

58. Enciclopedia Humanidades [Internet], s.f, Humanidades. [citado el 28 de mayo del 2023] Disponible en: <https://humanidades.com/pensamiento/>
59. Enciclopedia Humanidades [Internet], s.f, Humanidades. [citado el 28 de mayo del 2023] Disponible en: <https://humanidades.com/valores/>
60. Wiki psicología [Internet], s.f, Wikipsicología. [citado el 28 de mayo del 2023] Disponible en: <https://wikipsicologia.com/sentimientos/>
61. Ministerio de Salud. [Internet], 2020. [citado el 28 de mayo del 2023] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/1426347-1046-2020-minsa>
62. Medidas preventivas y correctivas [Internet]. España, Medidas preventivas y correctivas. 2019 [citado el 28 de mayo del 2023] Disponible en: <http://www.aulaspreventivas.es/index.php/dossier/medidas-preventivas-y-correctivas>
63. Ubillos S, Mayordomo S, Páez D. Actitudes: definición y medición. s.f. [citado el 28 de mayo del 2023];P. 1-37. Disponible en: <https://ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>
64. Ajzen y Fishbein. Actitudes: definición y medición, componentes de la actitud. Modelo de la acción razonada y acción planificada. [citado el 30 de mayo del 2023] Disponible en: <https://ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>

65. Font, M. El valor de las enfermeras en tiempos de COVID-19: Una mirada desde la Salud Pública [Internet]. National Library of Medicine. 2020. [citado el 30 de mayo del 2023];30(6) 357-359 Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7643618/>
66. Espinosa A. El rol de la enfermería en la pandemia del COVID-19 [Internet]. Universidad del Rosario. 2020. [citado el 30 de mayo del 2023] Disponible en: <https://urosario.edu.co/noticias/el-rol-de-la-enfermeria-en-la-pandemia-del-covid-19-170>
67. Concepto definición [Internet] s.f. Que es estudiante. [citado el 30 de mayo del 2023] Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/estudiante/>
68. Valderrama, L. Nivel de conocimientos y actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en pobladores de la comunidad de Pacobamba-Chota, 2021 [Tesis de Pregrado]. Universidad Nacional de Cajamarca; 2021. [citado el 20 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4738/INFORME%20FINAL%20DE%20TESIS%20LIZETH%20VALDERRAMA%20GONZALES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
69. Perez, F. El COVID-19 no discrimina y no afecta a todos por igual. El universal. [Internet]. 2020 [citado el 15 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://www.eluniversal.com/internacional/79038/el-covid19-no-discrimina-y-no-afecta-a-todos-por-igual>

70. Arrué A., y Fernández J. Nivel de conocimiento sobre el COVID-19 y sus medidas de prevención en policías del departamento de Lambayeque-2020 [Tesis de Pregrado]. Universidad San Martín de Porres; 2020. [citado el 15 de diciembre del 2023]. Disponible en:
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/9320/Arruep_fernandezd.pdf?sequence=1
71. Aquino M., Lazo A., Ubillús M., Ortiz A., y Bravo V. Percepción de conocimientos y actitudes frente a COVID-19 en un grupo de ciudadanos de la zona urbana de Huánuco. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet] 2021. [citado el 15 de diciembre del 2023]; 21(2):292-300. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000200292&lng=es. <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3352>.
72. Ministerio de Salud (MINSA). Directiva Sanitaria N°193-2020. Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú [Internet]. Perú: Ministerio de Salud; 2020 [citado el 29 de febrero de 2024]. Disponible en:
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/694719/RM_270-2020-MINSA.PDF?v=1588984025.
73. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativas, cualitativa y mixta [Internet]. 2018 (citado el 15 de abril de 2024). Disponible en:
http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf

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 sobre las 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 : Tablas complementarias
- ANEXO N° 09 : Matriz de consistencia

ANEXO Nº 01
DETERMINACIÓN DE LA MUESTRA

La población de estudiantes estuvo conformada por 647 y la muestra de 241 estudiantes de ambos sexos correspondientes al nivel secundario de la Institución Educativa Mariscal Cáceres, matriculados en el año académico 2023. El muestreo fue de tipo probabilístico – estratificado, estableciéndose de la siguiente forma:

AÑO	SECCIONES						TOTAL
	A	B	C	D	E	F	
1ro	27	22	22	27	22	-	120
2do	24	24	24	24	26	-	122
3ro	27	25	24	25	24	24	149
4to	27	27	27	28	28	-	137
5to	30	31	29	29	-		119
TOTAL	135	129	126	133	100	24	647

FORMULA DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA FINITA DE ESTUDIO CONOCIDO

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

N: Tamaño poblacional
Z: 1,96 (para un nivel de confianza de 95%)
p: Probabilidad de acierto o éxitos =0,5
q: Probabilidad de desaciertos (1-p)
d: Margen de error (considerándose el valor 0,005)
n: Muestra final

APLICACIÓN DE LA FORMULA

$$n = \frac{647 \times 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5}{0,05^2(647 - 1) + 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5}$$

$$n = \frac{647 \times 3,8416 \times 0,25}{0,0025(646) + 3,8416 \times 0,25}$$

$$n = 241$$

ANEXO Nº 02

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS VARIABLE CONOCIMIENTO DEL COVID-19



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



CUESTIONARIO: Conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E Mariscal Cáceres.

I. PRESENTACIÓN:

Estimado estudiante, mi nombre es Gilma Lourdes Mamani Onofre soy Bachiller en Enfermería de la Escuela Profesional de enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna, en esta oportunidad le pedimos su colaboración para realizarle un pequeño cuestionario a fin de obtener información para un estudio acerca del conocimiento sobre el COVID-19, motivo por el cual se pide que respondan con la mayor sinceridad posible y es anónima.

II. DATOS GENERALES:

Edad: 12() 13() 14() 15() 16() 17() 18()

Sexo: Masculino () Femenino ()

Año de estudios: 1ro () 2do () 3ro () 4to () 5to ()

Ocupación: trabaja Si () No () A veces ()

Has tenido fiebre, gripe o dolor de garganta en los últimos 3 meses

Si () NO () NO RECUERDO ()

¿Ha contraído la enfermedad del COVID-19?

Si () NO () NO SE ()

INSTRUCCIONES:

Te invito a que leas atentamente cada pregunta y marques con un aspa (X) o circulo (O) las alternativas según su criterio, se le agradece de ante mano por su colaboración.

1. **¿Dónde se originó el COVID-19?**
 - a. Es una enfermedad producida en Japón
 - b. Es una mutación del virus de la influenza creado en Tailandia.
 - c. **Es una enfermedad surgida en china.**
 - d. Es una enfermedad surgida en Corea del Norte.
 - e. Es una enfermedad producida por murciélagos en Rusia.

2. **¿Por qué virus es causada la enfermedad COVID-19:**
 - a. CoVirus (SARS – CoV)
 - b. Coronavirus tipo 1 (SARS – CoV – 1)
 - c. Influenza H1N1
 - d. **Coronavirus tipo 2 (SARS – CoV – 2)**
 - e. Fiebre Amarilla

3. **¿Qué infecciones provoca el COVID-19?**
 - a. Infecciones diarreicas
 - b. Infecciones a la piel
 - c. **Infecciones respiratorias**
 - d. Infecciones urinarias
 - e. Infecciones bacterianas

4. El período de incubación de COVID-19 comienza _____ **días antes** de que aparezcan los síntomas y puede propagar la enfermedad hasta _____ **días después.**
 - a. 2 días – 10 días
 - b. 7 días – 30 días
 - c. **2 días – 14 días**
 - d. 5 días - 14 más
 - e. 30 días a más

5. **El COVID-19 se transmite a través de:**
 - a. Por las heces
 - b. Por orina
 - c. Por sangre
 - d. **Gotículas respiratorias**

- e. Por orina y sangre
6. **Las gotas que se liberan al toser o estornudar pueden llegar a una distancia de:**
- a. 1 metro
 - b. 2 metros**
 - c. 3 metros
 - d. 4 metros
 - e. 5 metros
7. **¿Por qué medio ingresa el causante del COVID-19 al organismo?**
- a. Por la sangre y manos
 - b. Por las manos y cabello
 - c. Por la nariz y boca**
 - d. Por la sangre y alimentos contaminados
 - e. Por los ojos y orina.
8. **Los signos y síntomas más comunes en una persona con COVID-19:**
- a. Tos con flema, secreción nasal, sin fiebre
 - b. Tos, secreción nasal y sin dolor de garganta
 - c. Tos con flema, fiebre y dolor muscular
 - d. Fiebre, tos y dolor de garganta**
 - e. Tos, dolor de muela y dolor estomacal
9. **La enfermedad causada por el COVID-19 puede alterar los sentidos del:**
- a. Oído y ojos
 - b. Piel y olfato
 - c. Ojos y piel
 - d. Gusto y olfato**
 - e. Gusto y piel
10. **¿Cuál es la principal complicación del COVID-19?**
- a. Bronquitis y dificultad respiratoria
 - b. Rinofaringitis y dificultad respiratoria
 - c. Neumonía y dificultad respiratoria**
 - d. Amigdalitis y dificultad respiratoria
 - e. Sinusitis y bronquitis
11. **¿Cuáles son los tipos de prueba para detectar el COVID-19?**
- a. Prueba moléculas PCR, prueba de antígenos (prueba rápida)**

- b. Prueba de esputo, sangre y prueba de lisa
- c. Prueba de lisa, PRC y prueba de esputo
- d. Prueba molecular ARN, prueba de esputo y prueba de PRC
- e. Prueba de lisa, orina y prueba de heces

12. Qué tipo de vacunas conoces contra el COVID-19:

- a. Sinopharm, vacuna contra la influenza.
- b. Astrazenca y vacuna neumococo
- c. Pfizer, astrazeneca y sinopharm**
- d. Pfizer, astrazeneca y canino
- e. Vacuna neumococo y pentavalente

13. Los grupos de riesgo para contraer la enfermedad del nuevo coronavirus (COVID-19) son:

- a. Adultos, Gestantes, niños y personas con enfermedades
- b. Adultos mayores, gestantes y niños mayores de 5 años
- c. Adultos mayores, personas con enfermedades, gestantes y niños menores de 5 años**
- d. Adultos, jóvenes y personas sin antecedentes de enfermedades
- e. Adultos, adolescentes y jóvenes con enfermedades

14. ¿Cómo se propaga la enfermedad del COVID-19?

- a. Transmisión aguja punzo cortante
- b. Alimentación inadecuada
- c. Transfusión de sangre
- d. Transmisión por contacto directo**
- e. Transfusión de plaquetas

15. ¿Cuál de las siguientes opciones de higiene de manos es la incorrecta?

- a. El lavado de manos debe ser con agua y jabón durante 20 segundos.
- b. Un desinfectante de manos debe contener más del 60% de alcohol.
- c. No es necesario usar jabón antibacteriano, puede utilizar cualquier jabón
- d. Si mis manos no están visiblemente sucias no debo lavarme las manos.**
- e. La higiene de manos es la medida más importante de prevención para evitar la transmisión de COVID-19

16. Al toser o estornudar, la boca y la nariz deben cubrirse con un pañuelo o con:

- a. La mano
- b. El hombro
- c. Ambas manos
- d. El antebrazo**
- e. El codo

17. Son medidas preventivas para reducir el riesgo de contagio y complicaciones del COVID-19 las siguientes:

- a. Alimentación saludable, habitación iluminada y uso del ibuprofeno
- b. Actividad física, ventilación del hogar y uso del ibuprofeno.
- c. Alimentación saludable, vacunas completas y no auto medicarse**
- d. Actividad física, habitación iluminada con ventanas abiertas
- e. Actividad física, alimentación nutritiva y habitación iluminada

18. Para prevenir el virus del COVID-19, las superficies y espacios del hogar deben limpiarse con:

- a. Solo agua
- b. Una tela descartable
- c. Agua y lejía**
- d. Agua y cera
- e. Agua y shampoo

19. Las personas que padezcan gripe, resfriados u otros signos o síntomas de COVID-19 deben usar:

- a. Mascarilla de tela
- b. Mascarilla N95 o simple**
- c. Mascarilla de plástico
- d. Pañuelo casero
- e. Mascarilla M96

20. Que elementos de bioseguridad existen para reducir el contagio del COVID-19:

- a. Mascarilla de tela, guantes, botas y gorro.
- b. Mascarilla, protector facial, alcohol desinfectante**
- c. Protector facial, cubre bocas y botas.
- d. Alcohol desinfectante, protector facial y alcohol en gel
- e. Mascarilla de tela, gorro y mandil descartable

Elaborado por la Investigadora:
Bach. Enf. Gilma Lourdes Mamani Onofre
Muchas gracias.

Tabla de respuestas del cuestionario “Conocimientos sobre medidas preventivas frente al COVID-19”

ITEM N°	CORRECTO	INCORRECTO	TOTAL
1	202	39	241
2	101	140	241
3	221	20	241
4	71	170	241
5	221	20	241
6	61	180	241
7	217	24	241
8	124	117	241
9	201	40	241
10	60	181	241
11	93	148	241
12	124	117	241
13	99	142	241
14	168	73	241
15	118	123	241
16	187	54	241
17	109	132	241
18	200	41	241
19	120	121	241
20	196	45	241

ANEXO Nº 03

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS VARIABLE ACTITUD SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19.



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



CUESTIONARIO TIPO ESCALA LIKERT: “Actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E Mariscal Cáceres, Tacna – 2023”

INSTRUCCIONES:

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.

Nº	ENUNCIADOS	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	INDECISO	DESACUERDO	TOTALMENTE DESACUERDO
1	Reconozco que el virus SARS-CoV-2 causa la enfermedad por coronavirus (COVID-19).	5	4	3	2	1
2	Identifico que el COVID-19 puede ir acompañado de infecciones respiratorias agudas de leves a graves.	5	4	3	2	1
3	Admito que el período de incubación de COVID-19 comienza dos días antes de que aparezcan los síntomas y dura hasta 14 días después de que aparecen.	5	4	3	2	1
4	Reconozco que las gotículas respiratorias no son una vía directa para contraer la enfermedad del COVID-19.	1	2	3	4	5

5	Reconozco que las secreciones de gotículas son transportadas por el aire hasta una distancia de 3 metros.	1	2	3	4	5
6	Usted toma distancia de su compañero si muestra signos o síntomas de COVID-19.	5	4	3	2	1
7	Si presento signos y síntomas del COVID-19, no asisto al colegio hasta que haya sido evaluado en el Centro de Salud.	5	4	3	2	1
8	Me preocupa que algunos de mis familiares puedan adquirir el COVID-19.	5	4	3	2	1
9	Si alguien en su hogar muestra signos o síntomas de COVID-19, llamo a los números de emergencia.	5	4	3	2	1
10	Evito que los adultos mayores, personas que sufren enfermedades, gestantes y niños entren en contacto con personas infectadas por resfrió, gripe, COVID-19 y objetos contaminados.	5	4	3	2	1
11	Uso mascarilla N95 o doble mascarilla si tengo gripe, resfrió o signos y síntomas de COVID-19.	5	4	3	2	1
12	Usted se desinfecta las manos con alcohol si no tiene agua y jabón cerca.	5	4	3	2	1
13	Se lava las manos durante al menos 20 a 30 segundos con agua y jabón.	5	4	3	2	1
14	Usted se cubre la boca y la nariz al toser o estornudar con un pañuelo o con el antebrazo.	5	4	3	2	1
15	Recuerda la importancia de lavarte las manos antes de tocarte la boca, la nariz y los ojos	5	4	3	2	1
16	Limita la higiene, ventilación y la iluminación de su hogar.	1	2	3	4	5
17	Usted considera que es importante la alimentación saludablemente, vacunas completas y la no automedicación.	5	4	3	2	1
18	Usted considera que la vacuna contra el COVID-19 es útil para protegerse.	5	4	3	2	1
19	Usted considera que solo es necesario una dosis de la vacuna del COVID-19.	1	2	3	4	5
20	Usted considera que, al recibir las dosis completas de la vacuna, ya no padecerá de COVID-19.	5	4	3	2	1

Elaborado por la Investigadora:

Bach. Enf. Gilma Lourdes Mamani Onofre

Muchas gracias.

Tabla de respuestas del cuestionario “Actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19”

N°	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	INDECISO	DE ACUERDO	TOTALMENTE DESACUERDO	TOTAL
1	44	89	98	8	2	241
2	102	118	15	4	2	241
3	49	94	83	12	3	241
4	18	61	70	67	25	241
5	27	98	82	22	12	241
6	80	98	44	14	5	241
7	84	87	46	15	9	241
8	115	87	28	10	1	241
9	78	91	49	16	7	241
10	86	107	36	7	5	241
11	73	111	41	10	6	241
12	78	122	28	9	4	241
13	82	112	34	10	3	241
14	109	103	19	5	5	241
15	98	106	27	5	5	241
16	61	82	61	22	15	241
17	106	80	36	14	5	241
18	67	97	52	17	8	241
19	22	35	97	53	34	241
20	33	45	85	53	25	241

ANEXO N° 04
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

I. VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

a. Validez del criterio:

El cual fue establecido mediante el juicio de expertos de parte de profesionales y expertos del área sanitaria correspondientes a las variables de investigación, conforme se detalla a continuación:

EXPERTO Nº 01

VALIDACION DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítems y realice si es necesario sus observaciones.

Nº	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19					
1.	¿Dónde se originó el COVID 19? a. Es una enfermedad producida en Japón b. Es una mutación del virus de la influenza creado en Tailandia. c. Es una enfermedad surgida en china. d. Es una enfermedad surgida en Corea del Norte. e. Es una enfermedad producida por murciélagos en Rusia.	✓			
2.	¿Por qué virus es causada la enfermedad COVID-19 ? a. CoVirus (SARS – CoV) b. Coronavirus tipo 1 (SARS – CoV – 1) c. Influenza H1N1 d. Coronavirus tipo 2 (SARS – CoV – 2) e. Fiebre Amarilla	✓			
3.	¿Qué infecciones provoca el COVID 19? a. Infecciones Diarreicas b. Infecciones a la piel c. Infecciones Respiratorias d. Infecciones urinarias e. Infecciones bacterianas	✓			
4.	El período de incubación de COVID 19 comienza ___ días antes de que aparezcan los síntomas y puede propagar la enfermedad hasta ___ días después. a. 2 días – 10 días b. 7 días – 30 días c. 2 días – 14 días d. 5 días - 14 más e. 30 días a más	✓			
5.	El COVID 19 se transmite a través de: a. Por las heces b. Por orina	✓			

<ul style="list-style-type: none"> c. Por sangre d. Goticulas respiratorias e. Por orina y sangre 				
<p>6. Las gotas que se liberan al toser o estornudar pueden llegar a una distancia de :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. 1 metro b. 2 metros c. 3 metros d. 4 metros e. 5 metros 	✓			
<p>7. ¿Por qué medio ingresa el causante del COVID 19 al organismo?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Por la sangre y manos b. Por las manos y cabello c. Por la nariz y boca d. Por la sangre y alimentos contaminados e. Por los ojos y orina. 	✓			
<p>8. Los signos y síntomas más comunes en una persona con COVID 19:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Tos con flema, secreción nasal, sin fiebre b. Tos, secreción nasal y sin dolor de garganta c. Tos con flema, fiebre y dolor muscular d. Fiebre, tos y dolor de garganta e. Tos, dolor de muela y dolor estomacal 	✓			
<p>9. La enfermedad causada por el COVID 19 puede alterar los sentidos del:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Oído y ojos b. Piel y olfato c. Ojos y piel d. Gusto y olfato e. Gusto y piel 	✓			
<p>10. ¿Cuál es la principal complicación del COVID-19?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Bronquitis y dificultad respiratoria b. Rinofaringitis y dificultad respiratoria c. Neumonía y dificultad respiratoria d. Amigdalitis y dificultad respiratoria e. Sinusitis y bronquitis 	✓			

<p>11. ¿Cuáles son los tipos de prueba para detectar el COVID 19?</p> <p>a. Prueba moléculas PCR, prueba de antígenos (prueba rápida)</p> <p>b. Prueba de esputo, sangre y prueba de lisa</p> <p>c. Prueba de lisa, PRC y prueba de esputo</p> <p>d. Prueba molecular ARN, prueba de esputo y prueba de PRC</p> <p>e. Prueba de lisa, orina y prueba de heces</p>	✓				
<p>12. Qué tipo de vacunas conoces contra el COVID 19:</p> <p>a. Sinopharm, vacuna contra la influenza.</p> <p>b. Astrazenca y vacuna neumococo</p> <p>c. Pfizer, astrazeneca y sinopharm</p> <p>d. Pfizer, astrazeneca y cancino</p> <p>e. Vacuna neumococo y pentavalente</p>	✓				
<p>13. Los grupos de riesgo para contraer la enfermedad del nuevo coronavirus (COVID 19) son:</p> <p>a. Adultos, Gestantes, niños y personas con enfermedades</p> <p>b. Adultos mayores, gestantes y niños mayores de 5 años</p> <p>c. Adultos mayores, personas con enfermedades, gestantes y niños menores de 5 años</p> <p>d. Adultos, jóvenes y personas sin antecedentes de enfermedades</p> <p>e. Adultos, adolescentes y jóvenes con enfermedades</p>	✓				
<p>14. ¿Cómo se propaga la enfermedad del COVID-19 ?</p> <p>a. Transmisión aguja punzo cortante</p> <p>b. Alimentación inadecuada</p> <p>c. Transfusión de sangre</p> <p>d. Transmisión por contacto directo</p> <p>e. Transfusión de plaquetas</p>	✓				

<p>15. ¿Cuál de las siguientes opciones de higiene de manos es la incorrecta?</p> <p>a. El lavado de manos debe ser con agua y jabón durante 20 segundos.</p> <p>b. Un desinfectante de manos debe contener más del 60% de alcohol.</p> <p>c. No es necesario usar jabón antibacteriano, puede utilizar cualquier jabón</p> <p>d. Si mis manos no están visiblemente sucias no debo lavarme las manos.</p> <p>e. La higiene de manos es la medida más importante de prevención para evitar la transmisión de COVID-19</p>	✓			
<p>16. Al toser o estornudar, la boca y la nariz deben cubrirse con un pañuelo o con:</p> <p>a. La mano</p> <p>b. El hombro</p> <p>c. Ambas manos</p> <p>d. El antebrazo</p> <p>e. El codo</p>	✓			
<p>17. Son medidas preventivas para reducir el riesgo de contagio y complicaciones del COVID 19 las siguientes:</p> <p>a. Alimentación saludable, habitación iluminada y uso del ibuprofeno</p> <p>b. Actividad física, ventilación del hogar y uso del ibuprofeno.</p> <p>c. Alimentación saludable, vacunas completas y no auto medicarse</p> <p>d. Actividad física, habitación iluminada con ventanas abiertas</p> <p>e. Actividad física, alimentación nutritiva y habitación iluminada</p>	✓			
<p>18. Para prevenir el virus del COVID - 19, las superficies y espacios del hogar deben limpiarse con:</p> <p>a. Solo agua</p> <p>b. Una tela descartable</p> <p>c. Agua y lejía</p> <p>d. Agua y cera</p> <p>e. Agua y shampoo</p>	✓			

<p>19. Las personas que padezcan gripe, resfriados u otros signos o síntomas de COVID-19 deben usar:</p> <p>a. Mascarilla de tela b. Mascarilla N95 o simple c. Mascarilla de plástico d. Pañuelo casero e. Mascarilla M96</p>	✓			
<p>20. Que elementos de bioseguridad existen para reducir el contagio del COVID 19:</p> <p>a. Mascarilla de tela, guantes, botas y gorro. b. Mascarilla, protector facial, alcohol desinfectante c. Protector facial, cubre bocas y botas. d. Alcohol desinfectante, protector facial y alcohol en gel e. Mascarilla de tela, gorro y mandil descartable</p>	✓			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: *Mannique Tejada Ingrid Marie*
 GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: *Doctora en Ciencias: Enfermería*
 DNI: *29308393*
 FECHA: *17 de Octubre de 2023*

VALIDACION DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítems y realice si es necesario sus observaciones.

ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN LOS ESTUDIANTES				
1. Reconozco que el virus SARS-CoV-2 causa la enfermedad por coronavirus (COVID-19).	✓			
2. Identifico que el COVID-19 puede ir acompañado de infecciones respiratorias agudas de leves a graves.	✓			
3. Admito que el período de incubación de Covid-19 comienza dos días antes de que aparezcan los síntomas y dura hasta 14 días después de que aparecen.	✓			
4. Reconozco que las gotículas respiratorias no son una vía directa para contraer la enfermedad del COVID – 19.	✓			
5. Reconozco que las secreciones de gotículas son transportadas por el aire hasta una distancia de 3 metros.	✓			
6. Usted toma distancia de su compañero si muestra signos o síntomas de COVID-19.	✓			
7. Si presento signos y síntomas del COVID-19, no asisto al colegio hasta que haya sido evaluado en el Centro de Salud.	✓			
8. Me preocupa que algunos de mis familiares puedan adquirir el COVID-19.	✓			
9. Si alguien en su hogar muestra signos o síntomas de COVID-19, llamo a los números de emergencia.	✓			
10. Evito que los adultos mayores, personas que sufren enfermedades, gestantes y niños entren en contacto con personas infectadas por resfrió, gripe, COVID-19 y objetos contaminados.	✓			
11. Uso mascarilla N95 o doble mascarilla si tengo gripe, resfrió o signos y síntomas de COVID-19.	✓			
12. Usted se desinfecta las manos con alcohol si no tiene agua y jabón cerca.	✓			

13. Se lava las manos durante al menos 20 a 30 segundos con agua y jabón.	✓			
14. Usted se cubre la boca y la nariz al toser o estornudar con un pañuelo o con el antebrazo.	✓			
15. Recuerda la importancia de lavarte las manos antes de tocar la boca, la nariz y los ojos	✓			
16. Limita la higiene, ventilación y la iluminación de su hogar.	✓			
17. Usted considera que es importante la alimentación saludablemente, vacunas completas y la no automedicación.	✓			
18. Usted considera que la vacuna contra el COVID-19 es útil para protegerse.	✓			
19. Usted considera que solo es necesario una dosis de la vacuna del COVID-19.	✓			
20. Usted considera que, al recibir las dosis completas de la vacuna, ya no padecerá de COVID-19.	✓			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: *Marique Tejada Ingrid Maria*
 GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: *Doctora en Ciencias: Enfermería*
 DNI: *29308393*
 FECHA: *17 de octubre de 2023*

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Martina Egido Ingrid Maria EDAD: 56 años
 1.2. INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO: UNIBB - FACS - ESEN
 1.3. TITULO PROFESIONAL: Especializada en Enfermería
 1.4. GRADO ACADEMICO: Doctora MENCIÓN EN Ciencias: Enfermería
 1.5. TITULO DE LA INVESTIGACION: "CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID 19 EN LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. MARISCAL CÁCERES, TACNA- 2023"

ASPECTOS DE VALIDACION: INSTRUMENTO N°1: CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19

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.					90
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					90
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					90
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	INDUCCION 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..... e)Muy Buena. X
 2. PROMEDIO DE VALORACION: FECHA Y LUGAR:
 3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....

Martina Egido

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI: 29308393

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Manrique Tejada Ingrid María EDAD: 56 años
 1.2. INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO: UMIBG - FACS - ES EN
 1.3. TITULO PROFESIONAL: Licenciada en Enfermería
 1.4. GRADO ACADEMICO: Doctorado MENCION EN: Ciencias: Enfermería
 1.5. TITULO DE LA INVESTIGACION: "CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID 19 EN LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. MARISCAL CÁCERES, TACNA- 2023"
 INSTRUMENTO 2 : ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN LOS ESTUDIANTES

ASPECTOS DE VALIDACION:

Nº	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.					95%
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.					95%
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas					95%
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.					95%
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.					95%
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					95%

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



FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI: 29308393

EXPERTO Nº 02

VALIDACION DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítems y realice si es necesario sus observaciones.

Nº	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19					
1.	¿Dónde se originó el COVID 19? a. Es una enfermedad producida en Japón b. Es una mutación del virus de la influenza creado en Tailandia. c. Es una enfermedad surgida en china. d. Es una enfermedad surgida en Corea del Norte. e. Es una enfermedad producida por murciélagos en Rusia.	✓			
2.	¿Por qué virus es causada la enfermedad COVID-19 ? a. CoVirus (SARS – CoV) b. Coronavirus tipo 1 (SARS – CoV – 1) c. Influenza H1N1 d. Coronavirus tipo 2 (SARS – CoV – 2) e. Fiebre Amarilla	✓			
3.	¿Qué infecciones provoca el COVID 19? a. Infecciones Diarreicas b. Infecciones a la piel c. Infecciones Respiratorias d. Infecciones urinarias e. Infecciones bacterianas	✓			
4.	El periodo de incubación de COVID 19 comienza ___ días antes de que aparezcan los síntomas y puede propagar la enfermedad hasta ___ días después. a. 2 días – 10 días b. 7 días – 30 días c. 2 días – 14 días d. 5 días - 14 más e. 30 días a más	✓			
5.	El COVID 19 se transmite a través de: a. Por las heces b. Por orina	✓			

c. Por sangre d. Goticulas respiratorias e. Por orina y sangre				
6. Las gotas que se liberan al toser o estornudar pueden llegar a una distancia de : a. 1 metro b. 2 metros c. 3 metros d. 4 metros e. 5 metros	✓			
7. ¿Por qué medio ingresa el causante del COVID 19 al organismo? a. Por la sangre y manos b. Por las manos y cabello c. Por la nariz y boca d. Por la sangre y alimentos contaminados e. Por los ojos y orina.	✓			
8. Los signos y síntomas más comunes en una persona con COVID 19: a. Tos con flema, secreción nasal, sin fiebre b. Tos, secreción nasal y sin dolor de garganta c. Tos con flema, fiebre y dolor muscular d. Fiebre, tos y dolor de garganta e. Tos, dolor de muela y dolor estomacal	✓			
9. La enfermedad causada por el COVID 19 puede alterar los sentidos del: a. Oído y ojos b. Piel y olfato c. Ojos y piel d. Gusto y olfato e. Gusto y piel	✓			
10. ¿Cuál es la principal complicación del COVID-19? a. Bronquitis y dificultad respiratoria b. Rinofaringitis y dificultad respiratoria c. Neumonía y dificultad respiratoria d. Amigdalitis y dificultad respiratoria e. Sinusitis y bronquitis	✓			

<p>11. ¿Cuáles son los tipos de prueba para detectar el COVID 19?</p> <p>a. Prueba moléculas PCR, prueba de antígenos (prueba rápida)</p> <p>b. Prueba de esputo, sangre y prueba de lisa</p> <p>c. Prueba de lisa, PRC y prueba de esputo</p> <p>d. Prueba molecular ARN, prueba de esputo y prueba de PRC</p> <p>e. Prueba de lisa, orina y prueba de heces</p>	✓			
<p>12. Qué tipo de vacunas conoces contra el COVID 19:</p> <p>a. Sinopharm, vacuna contra la influenza.</p> <p>b. Astrazenca y vacuna neumococo</p> <p>c. Pfizer, astrazeneca y sinopharm</p> <p>d. Pfizer, astrazeneca y cancio</p> <p>e. Vacuna neumococo y pentavalente</p>	✓			
<p>13. Los grupos de riesgo para contraer la enfermedad del nuevo coronavirus (COVID 19) son:</p> <p>a. Adultos, Gestantes, niños y personas con enfermedades</p> <p>b. Adultos mayores, gestantes y niños mayores de 5 años</p> <p>c. Adultos mayores, personas con enfermedades, gestantes y niños menores de 5 años</p> <p>d. Adultos, jóvenes y personas sin antecedentes de enfermedades</p> <p>e. Adultos, adolescentes y jóvenes con enfermedades</p>	✓			
<p>14. ¿Cómo se propaga la enfermedad del COVID-19 ?</p> <p>a. Transmisión aguja punzo cortante</p> <p>b. Alimentación inadecuada</p> <p>c. Transfusión de sangre</p> <p>d. Transmisión por contacto directo</p> <p>e. Transfusión de plaquetas</p>	✓			

<p>15. ¿Cuál de las siguientes opciones de higiene de manos es la incorrecta?</p> <p>a. El lavado de manos debe ser con agua y jabón durante 20 segundos.</p> <p>b. Un desinfectante de manos debe contener más del 60% de alcohol.</p> <p>c. No es necesario usar jabón antibacteriano, puede utilizar cualquier jabón</p> <p>d. Si mis manos no están visiblemente sucias no debo lavarme las manos.</p> <p>e. La higiene de manos es la medida más importante de prevención para evitar la transmisión de COVID-19</p>	✓			
<p>16. Al toser o estornudar, la boca y la nariz deben cubrirse con un pañuelo o con:</p> <p>a. La mano</p> <p>b. El hombro</p> <p>c. Ambas manos</p> <p>d. El antebrazo</p> <p>e. El codo</p>	✓			
<p>17. Son medidas preventivas para reducir el riesgo de contagio y complicaciones del COVID 19 las siguientes:</p> <p>a. Alimentación saludable, habitación iluminada y uso del ibuprofeno</p> <p>b. Actividad física, ventilación del hogar y uso del ibuprofeno.</p> <p>c. Alimentación saludable, vacunas completas y no auto medicarse</p> <p>d. Actividad física, habitación iluminada con ventanas abiertas</p> <p>e. Actividad física, alimentación nutritiva y habitación iluminada</p>	✓			
<p>18. Para prevenir el virus del COVID - 19, las superficies y espacios del hogar deben limpiarse con:</p> <p>a. Solo agua</p> <p>b. Una tela descartable</p> <p>c. Agua y lejía</p> <p>d. Agua y cera</p> <p>e. Agua y shampoo</p>	✓			

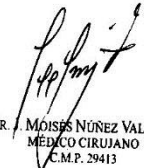
<p>19. Las personas que padezcan gripe, resfriados u otros signos o síntomas de COVID-19 deben usar:</p> <p>a. Mascarilla de tela b. Mascarilla N95 o simple c. Mascarilla de plástico d. Pañuelo casero e. Mascarilla M96</p>	✓			
<p>20. Que elementos de bioseguridad existen para reducir el contagio del COVID 19:</p> <p>a. Mascarilla de tela, guantes, botas y gorro. b. Mascarilla, protector facial, alcohol desinfectante c. Protector facial, cubre bocas y botas. d. Alcohol desinfectante, protector facial y alcohol en gel e. Mascarilla de tela, gorro y mandil descartable</p>	✓			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: *Núñez Valdivia José Moisés*

GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: *Profesional*

DNI: *00484063*

FECHA: *9 de Octubre del 2023*


DR. MOISÉS NÚÑEZ VALDIVIA
MÉDICO CIRUJANO
C.M.P. 29413

VALIDACION DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítems y realice si es necesario sus observaciones.

ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN LOS ESTUDIANTES				
1. Reconozco que el virus SARS-CoV-2 causa la enfermedad por coronavirus (COVID-19).	✓			
2. Identifico que el COVID-19 puede ir acompañado de infecciones respiratorias agudas de leves a graves.	✓			
3. Admito que el período de incubación de Covid-19 comienza dos días antes de que aparezcan los síntomas y dura hasta 14 días después de que aparecen.	✓			
4. Reconozco que las gotículas respiratorias no son una vía directa para contraer la enfermedad del COVID – 19.	✓			
5. Reconozco que las secreciones de gotículas son transportadas por el aire hasta una distancia de 3 metros.	✓			
6. Usted toma distancia de su compañero si muestra signos o síntomas de COVID-19.	✓			
7. Si presento signos y síntomas del COVID-19, no asisto al colegio hasta que haya sido evaluado en el Centro de Salud.	✓			
8. Me preocupa que algunos de mis familiares puedan adquirir el COVID-19.	✓			
9. Si alguien en su hogar muestra signos o síntomas de COVID-19, llamo a los números de emergencia.	✓			
10. Evito que los adultos mayores, personas que sufren enfermedades, gestantes y niños entren en contacto con personas infectadas por resfrió, gripe, COVID-19 y objetos contaminados.	✓			
11. Uso mascarilla N95 o doble mascarilla si tengo gripe, resfrió o signos y síntomas de COVID-19.	✓			
12. Usted se desinfecta las manos con alcohol si no tiene agua y jabón cerca.	✓			


13. Se lava las manos durante al menos 20 a 30 segundos con agua y jabón.	✓			
14. Usted se cubre la boca y la nariz al toser o estornudar con un pañuelo o con el antebrazo.	✓			
15. Recuerda la importancia de lavarte las manos antes de tocar la boca, la nariz y los ojos	✓			
16. Limita la higiene, ventilación y la iluminación de su hogar.	✓			
17. Usted considera que es importante la alimentación saludablemente, vacunas completas y la no automedicación.	✓			
18. Usted considera que la vacuna contra el COVID-19 es útil para protegerse.	✓			
19. Usted considera que solo es necesario una dosis de la vacuna del COVID-19.	✓			
20. Usted considera que, al recibir las dosis completas de la vacuna, ya no padecerá de COVID-19.	✓			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: *Núñez Valdivia, José Moisés*

GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: *Profesional*

DNI: 00484063

FECHA: *9 de Octubre del 2023*


 DR. J. MOISÉS NÚÑEZ VALDIVIA
 MÉDICO CIRUJANO
 C.M.F. 29413

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Núñez Valdivia José Moisés EDAD: 56 años
 1.2. INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO: C.S. San Fernando
 1.3. TITULO PROFESIONAL: MÉDICO CIRUJANO
 1.4. GRADO ACADÉMICO: Dr. en Medicina MENCION EN: Dr. en Medicina
 1.5. TITULO DE LA INVESTIGACION: "CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID 19 EN LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. MARISCAL CÁCERES, TACNA- 2023"

ASPECTOS DE VALIDACION: INSTRUMENTO N°1: CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19

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.					90
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					90
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					100
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					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.					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.					90
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.					95
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					95

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a)Deficiente..... b)Baja..... c)Regular..... d)Buena..... e)Muy Buena. X
 2. PROMEDIO DE VALORACION: FECHA Y LUGAR: 9 de Octubre del 2023
 3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI: 00484062

DR. J. MOISÉS NÚÑEZ VALDIVIA
 MEDICO CIRUJANO
 C.M.P. 29413

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Núñez Valdivia José Moisés EDAD: 56 a
 1.2. INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO: C.S. San Francisco
 1.3. TITULO PROFESIONAL: MGACO CIRUJANO
 1.4. GRADO ACADEMICO: Profesional MENCION EN.....
 1.5. TITULO DE LA INVESTIGACION: "CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID 19 EN LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. MARISCAL CÁCERES, TACNA- 2023"
 INSTRUMENTO 2. ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN LOS ESTUDIANTES

ASPECTOS DE VALIDACION:

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.					90
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					90
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					100
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					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.					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.					90
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.					95
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					95

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

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI: 0048406
 DR. J. MOISES NÚÑEZ VALDIVIA
 MÉDICO CIRUJANO
 C.M.P. 29413

EXPERTO Nº 03

VALIDACION DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (**X**) o (**✓**) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítems y realice si es necesario sus observaciones.

Nº	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19					
1.	¿Dónde se originó el COVID 19? a. Es una enfermedad producida en Japón b. Es una mutación del virus de la influenza creado en Tailandia. c. Es una enfermedad surgida en china. d. Es una enfermedad surgida en Corea del Norte. e. Es una enfermedad producida por murciélagos en Rusia.	X			
2.	¿Por qué virus es causada la enfermedad COVID-19 ? a. CoVirus (SARS – CoV) b. Coronavirus tipo 1 (SARS – CoV – 1) c. Influenza H1N1 d. Coronavirus tipo 2 (SARS – CoV – 2) e. Fiebre Amarilla	X			
3.	¿Qué infecciones provoca el COVID 19? a. Infecciones Diarreicas b. Infecciones a la piel c. Infecciones Respiratorias d. Infecciones urinarias e. Infecciones bacterianas	X			
4.	El período de incubación de COVID 19 comienza ___ días antes de que aparezcan los síntomas y puede propagar la enfermedad hasta ___ días después. a. 2 días – 10 días b. 7 días – 30 días c. 2 días – 14 días d. 5 días - 14 más e. 30 días a más	X			
5.	El COVID 19 se transmite a través de: a. Por las heces b. Por orina	X			

c. Por sangre d. Gotículas respiratorias e. Por orina y sangre				
6. Las gotas que se liberan al toser o estornudar pueden llegar a una distancia de : a. 1 metro b. 2 metros c. 3 metros d. 4 metros e. 5 metros	X			
7. ¿Por qué medio ingresa el causante del COVID 19 al organismo? a. Por la sangre y manos b. Por las manos y cabello c. Por la nariz y boca d. Por la sangre y alimentos contaminados e. Por los ojos y orina.	X			
8. Los signos y síntomas más comunes en una persona con COVID 19: a. Tos con flema, secreción nasal, sin fiebre b. Tos, secreción nasal y sin dolor de garganta c. Tos con flema, fiebre y dolor muscular d. Fiebre, tos y dolor de garganta e. Tos, dolor de muela y dolor estomacal	X			
9. La enfermedad causada por el COVID 19 puede alterar los sentidos del: a. Oído y ojos b. Piel y olfato c. Ojos y piel d. Gusto y olfato e. Gusto y piel	X			
10. ¿Cuál es la principal complicación del COVID-19? a. Bronquitis y dificultad respiratoria b. Rinofaringitis y dificultad respiratoria c. Neumonía y dificultad respiratoria d. Amigdalitis y dificultad respiratoria e. Sinusitis y bronquitis	X			

<p>11. ¿Cuáles son los tipos de prueba para detectar el COVID 19?</p> <p>a. Prueba moléculas PCR, prueba de antígenos (prueba rápida)</p> <p>b. Prueba de esputo, sangre y prueba de lisa</p> <p>c. Prueba de lisa, PRC y prueba de esputo</p> <p>d. Prueba molecular ARN, prueba de esputo y prueba de PRC</p> <p>e. Prueba de lisa, orina y prueba de heces</p>	X			
<p>12. Qué tipo de vacunas conoces contra el COVID 19:</p> <p>a. Sinopharm, vacuna contra la influenza.</p> <p>b. Astrazenca y vacuna neumococo</p> <p>c. Pfizer, astrazeneca y sinopharm</p> <p>d. Pfizer, astrazeneca y cancino</p> <p>e. Vacuna neumococo y pentavalente</p>	X			
<p>13. Los grupos de riesgo para contraer la enfermedad del nuevo coronavirus (COVID 19) son:</p> <p>a. Adultos, Gestantes, niños y personas con enfermedades</p> <p>b. Adultos mayores, gestantes y niños mayores de 5 años</p> <p>c. Adultos mayores, personas con enfermedades, gestantes y niños menores de 5 años</p> <p>d. Adultos, jóvenes y personas sin antecedentes de enfermedades</p> <p>e. Adultos, adolescentes y jóvenes con enfermedades</p>	X			
<p>14. ¿Cómo se propaga la enfermedad del COVID-19 ?</p> <p>a. Transmisión aguja punzo cortante</p> <p>b. Alimentación inadecuada</p> <p>c. Transfusión de sangre</p> <p>d. Transmisión por contacto directo</p> <p>e. Transfusión de plaquetas</p>	X			

<p>15. ¿Cuál de las siguientes opciones de higiene de manos es la incorrecta?</p> <p>a. El lavado de manos debe ser con agua y jabón durante 20 segundos.</p> <p>b. Un desinfectante de manos debe contener más del 60% de alcohol.</p> <p>c. No es necesario usar jabón antibacteriano, puede utilizar cualquier jabón</p> <p>d. Si mis manos no están visiblemente sucias no debo lavarme las manos.</p> <p>e. La higiene de manos es la medida más importante de prevención para evitar la transmisión de COVID-19</p>	X			
<p>16. Al toser o estornudar, la boca y la nariz deben cubrirse con un pañuelo o con:</p> <p>a. La mano</p> <p>b. El hombro</p> <p>c. Ambas manos</p> <p>d. El antebrazo</p> <p>e. El codo</p>	X			
<p>17. Son medidas preventivas para reducir el riesgo de contagio y complicaciones del COVID 19 las siguientes:</p> <p>a. Alimentación saludable, habitación iluminada y uso del ibuprofeno</p> <p>b. Actividad física, ventilación del hogar y uso del ibuprofeno.</p> <p>c. Alimentación saludable, vacunas completas y no auto medicarse</p> <p>d. Actividad física, habitación iluminada con ventanas abiertas</p> <p>e. Actividad física, alimentación nutritiva y habitación iluminada</p>	X			
<p>18. Para prevenir el virus del COVID - 19, las superficies y espacios del hogar deben limpiarse con:</p> <p>a. Solo agua</p> <p>b. Una tela descartable</p> <p>c. Agua y lejía</p> <p>d. Agua y cera</p> <p>e. Agua y shampoo</p>	X			

<p>19. Las personas que padezcan gripe, resfriados u otros signos o síntomas de COVID-19 deben usar:</p> <p>a. Mascarilla de tela</p> <p>b. Mascarilla N95 o simple</p> <p>c. Mascarilla de plástico</p> <p>d. Pañuelo casero</p> <p>e. Mascarilla M96</p>	X			
<p>20. Que elementos de bioseguridad existen para reducir el contagio del COVID 19:</p> <p>a. Mascarilla de tela, guantes, botas y gorro.</p> <p>b. Mascarilla, protector facial, alcohol desinfectante</p> <p>c. Protector facial, cubre bocas y botas.</p> <p>d. Alcohol desinfectante, protector facial y alcohol en gel</p> <p>e. Mascarilla de tela, gorro y mandil descartable</p>	X			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: Tellez Lopez ,Gina
 GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Licenciada Enfermería
 DNI: 05499624
 FECHA: 18 de Octubre del 2023


 Gina Tellez Lopez
 LICENCIADA EN ENFERMERIA
 CEP 26510

VALIDACION DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítems y realice si es necesario sus observaciones.

ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN LOS ESTUDIANTES				
1. Reconozco que el virus SARS-CoV-2 causa la enfermedad por coronavirus (COVID-19).	X			
2. Identifico que el COVID-19 puede ir acompañado de infecciones respiratorias agudas de leves a graves.	X			
3. Admito que el período de incubación de Covid-19 comienza dos días antes de que aparezcan los síntomas y dura hasta 14 días después de que aparecen.	X			
4. Reconozco que las gotículas respiratorias no son una vía directa para contraer la enfermedad del COVID – 19.	X			
5. Reconozco que las secreciones de gotículas son transportadas por el aire hasta una distancia de 3 metros.	X			
6. Usted toma distancia de su compañero si muestra signos o síntomas de COVID-19.	X			
7. Si presento signos y síntomas del COVID-19, no asisto al colegio hasta que haya sido evaluado en el Centro de Salud.	X			
8. Me preocupa que algunos de mis familiares puedan adquirir el COVID-19.	X			
9. Si alguien en su hogar muestra signos o síntomas de COVID-19, llamo a los números de emergencia.	X			
10. Evito que los adultos mayores, personas que sufren enfermedades, gestantes y niños entren en contacto con personas infectadas por resfrió, gripe, COVID-19 y objetos contaminados.	X			
11. Uso mascarilla N95 o doble mascarilla si tengo gripe, resfrió o signos y síntomas de COVID-19.	X			
12. Usted se desinfecta las manos con alcohol si no tiene agua y jabón cerca.	X			

13. Se lava las manos durante al menos 20 a 30 segundos con agua y jabón.	X			
14. Usted se cubre la boca y la nariz al toser o estornudar con un pañuelo o con el antebrazo.	X			
15. Recuerda la importancia de lavarte las manos antes de tocar la boca, la nariz y los ojos	X			
16. Limita la higiene, ventilación y la iluminación de su hogar.	X			
17. Usted considera que es importante la alimentación saludablemente, vacunas completas y la no automedicación.	X			
18. Usted considera que la vacuna contra el COVID-19 es útil para protegerse.	X			
19. Usted considera que solo es necesario una dosis de la vacuna del COVID-19.	X			
20. Usted considera que, al recibir las dosis completas de la vacuna, ya no padecerá de COVID-19.	X			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: Tellez Lopez, Gina

GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Licenciada Enfermería

DNI: 00499624

FECHA: 18 de Octubre del 2023


 Gina Tellez Lopez
 LICENCIADA EN ENFERMERIA
 CEP 26510

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Telles Lopez, Gina..... EDAD: 50 a.
 1.2. INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO: C. S. Ciudad Nueva - Enfermería.....
 1.3. TITULO PROFESIONAL: Licenciada en Enfermería.....
 1.4. GRADO ACADEMICO:..... MENCION EN.....
 1.5. TITULO DE LA INVESTIGACION: "CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID 19 EN LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. MARISCAL CÁCERES, TACNA- 2023"

ASPECTOS DE VALIDACION: INSTRUMENTO N°1: CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19

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.					90
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.					90
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					85
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.					95
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					85
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	INDUCCION 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..... e)Muy Buena: X.
 2. PROMEDIO DE VALORACION:..... FECHA Y LUGAR: 18 de Octubre del 2023 - Tacna.
 3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....


 Gina Telles Lopez
 LICENCIADA EN ENFERMERIA
 CEP 26510

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI: 000099629.....

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO... Tellez Lopez, Gina EDAD 50 años
 1.2. INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO... C.I. Ciudad Unica - Enfermería
 1.3. TITULO PROFESIONAL... Licenciada en Enfermería
 1.4. GRADO ACADEMICO..... MENCION EN.....
 1.5. TITULO DE LA INVESTIGACION: "CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID 19 EN LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. MARISCAL CÁCERES, TACNA- 2023"
 INSTRUMENTO 2: ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN LOS ESTUDIANTES.

ASPECTOS DE VALIDACION:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJA 21- 40%	REGULAR 41-80%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81- 100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCION	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					90
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.					90
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					85
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.					95
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					85
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	INDUCCION 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.					95

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


Gina Tellez Lopez
 LICENCIADA EN ENFERMERIA
 CEP 26510

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI:

EXPERTO Nº 04

VALIDACION DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítems y realice si es necesario sus observaciones.

Nº	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19					
1.	¿Dónde se originó el COVID 19? a. Es una enfermedad producida en Japón b. Es una mutación del virus de la influenza creado en Tailandia. c. Es una enfermedad surgida en china. d. Es una enfermedad surgida en Corea del Norte. e. Es una enfermedad producida por murciélagos en Rusia.	X			
2.	¿Por qué virus es causada la enfermedad COVID-19 ? a. CoVirus (SARS – CoV) b. Coronavirus tipo 1 (SARS – CoV – 1) c. Influenza H1N1 d. Coronavirus tipo 2 (SARS – CoV – 2) e. Fiebre Amarilla	X			
3.	¿Qué infecciones provoca el COVID 19? a. Infecciones Diarreicas b. Infecciones a la piel c. Infecciones Respiratorias d. Infecciones urinarias e. Infecciones bacterianas	X			
4.	El período de incubación de COVID 19 comienza ____ días antes de que aparezcan los síntomas y puede propagar la enfermedad hasta ____ días después. a. 2 días – 10 días b. 7 días – 30 días c. 2 días – 14 días d. 5 días - 14 más e. 30 días a más	X			
5.	El COVID 19 se transmite a través de: a. Por las heces b. Por orina	X			

c. Por sangre d. Gotículas respiratorias e. Por orina y sangre				
6. Las gotas que se liberan al toser o estornudar pueden llegar a una distancia de : a. 1 metro b. 2 metros c. 3 metros d. 4 metros e. 5 metros	X			
7. ¿Por qué medio ingresa el causante del COVID 19 al organismo? a. Por la sangre y manos b. Por las manos y cabello c. Por la nariz y boca d. Por la sangre y alimentos contaminados e. Por los ojos y orina.	X			
8. Los signos y síntomas más comunes en una persona con COVID 19: a. Tos con flema, secreción nasal, sin fiebre b. Tos, secreción nasal y sin dolor de garganta c. Tos con flema, fiebre y dolor muscular d. Fiebre, tos y dolor de garganta e. Tos, dolor de muela y dolor estomacal	X			
9. La enfermedad causada por el COVID 19 puede alterar los sentidos del: a. Oído y ojos b. Piel y olfato c. Ojos y piel d. Gusto y olfato e. Gusto y piel	X			
10. ¿Cuál es la principal complicación del COVID-19? a. Bronquitis y dificultad respiratoria b. Rinofaringitis y dificultad respiratoria c. Neumonía y dificultad respiratoria d. Amigdalitis y dificultad respiratoria e. Sinusitis y bronquitis	X			

<p>11. ¿Cuáles son los tipos de prueba para detectar el COVID 19?</p> <p>a. Prueba moléculas PCR, prueba de antígenos (prueba rápida)</p> <p>b. Prueba de esputo, sangre y prueba de lisa</p> <p>c. Prueba de lisa, PRC y prueba de esputo</p> <p>d. Prueba molecular ARN, prueba de esputo y prueba de PRC</p> <p>e. Prueba de lisa, orina y prueba de heces</p>	X			
<p>12. Qué tipo de vacunas conoces contra el COVID 19:</p> <p>a. Sinopharm, vacuna contra la influenza.</p> <p>b. Astrazenca y vacuna neumococo</p> <p>c. Pfizer, astrazeneca y sinopharm</p> <p>d. Pfizer, astrazeneca y cancio</p> <p>e. Vacuna neumococo y pentavalente</p>	X			
<p>13. Los grupos de riesgo para contraer la enfermedad del nuevo coronavirus (COVID 19) son:</p> <p>a. Adultos, Gestantes, niños y personas con enfermedades</p> <p>b. Adultos mayores, gestantes y niños mayores de 5 años</p> <p>c. Adultos mayores, personas con enfermedades, gestantes y niños menores de 5 años</p> <p>d. Adultos, jóvenes y personas sin antecedentes de enfermedades</p> <p>e. Adultos, adolescentes y jóvenes con enfermedades</p>	X			
<p>14. ¿Cómo se propaga la enfermedad del COVID-19 ?</p> <p>a. Transmisión aguja punzo cortante</p> <p>b. Alimentación inadecuada</p> <p>c. Transfusión de sangre</p> <p>d. Transmisión por contacto directo</p> <p>e. Transfusión de plaquetas</p>	X			

<p>15. ¿Cuál de las siguientes opciones de higiene de manos es la incorrecta?</p> <p>a. El lavado de manos debe ser con agua y jabón durante 20 segundos.</p> <p>b. Un desinfectante de manos debe contener más del 60% de alcohol.</p> <p>c. No es necesario usar jabón antibacteriano, puede utilizar cualquier jabón</p> <p>d. Si mis manos no están visiblemente sucias no debo lavarme las manos.</p> <p>e. La higiene de manos es la medida más importante de prevención para evitar la transmisión de COVID-19</p>	X			
<p>16. Al toser o estornudar, la boca y la nariz deben cubrirse con un pañuelo o con:</p> <p>a. La mano</p> <p>b. El hombro</p> <p>c. Ambas manos</p> <p>d. El antebrazo</p> <p>e. El codo</p>	X			
<p>17. Son medidas preventivas para reducir el riesgo de contagio y complicaciones del COVID 19 las siguientes:</p> <p>a. Alimentación saludable, habitación iluminada y uso del ibuprofeno</p> <p>b. Actividad física, ventilación del hogar y uso del ibuprofeno.</p> <p>c. Alimentación saludable, vacunas completas y no auto medicarse</p> <p>d. Actividad física, habitación iluminada con ventanas abiertas</p> <p>e. Actividad física, alimentación nutritiva y habitación iluminada</p>	X			
<p>18. Para prevenir el virus del COVID - 19, las superficies y espacios del hogar deben limpiarse con:</p> <p>a. Solo agua</p> <p>b. Una tela descartable</p> <p>c. Agua y lejía</p> <p>d. Agua y cera</p> <p>e. Agua y shampoo</p>	X			

<p>19. Las personas que padezcan gripe, resfriados u otros signos o síntomas de COVID-19 deben usar:</p> <p>a. Mascarilla de tela b. Mascarilla N95 o simple c. Mascarilla de plástico d. Pañuelo casero e. Mascarilla M96</p>	X			
<p>20. Que elementos de bioseguridad existen para reducir el contagio del COVID 19:</p> <p>a. Mascarilla de tela, guantes, botas y gorro. b. Mascarilla, protector facial, alcohol desinfectante c. Protector facial, cubre bocas y botas. d. Alcohol desinfectante, protector facial y alcohol en gel e. Mascarilla de tela, gorro y mandil descartable</p>	X			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: Meza Mostajo, Nelly Verónica

GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Magister en Enfermería

DNI: 00402121

FECHA: 16 de Octubre del 2023

N. Verónica Meza Mostajo
Mg. Enfermera
C.E.P. 15004

VALIDACION DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítems y realice si es necesario sus observaciones.

ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN LOS ESTUDIANTES				
1. Reconozco que el virus SARS-CoV-2 causa la enfermedad por coronavirus (COVID-19).	X			
2. Identifico que el COVID-19 puede ir acompañado de infecciones respiratorias agudas de leves a graves.	X			
3. Admito que el período de incubación de Covid-19 comienza dos días antes de que aparezcan los síntomas y dura hasta 14 días después de que aparecen.	X			
4. Reconozco que las gotículas respiratorias no son una vía directa para contraer la enfermedad del COVID – 19.	X			
5. Reconozco que las secreciones de gotículas son transportadas por el aire hasta una distancia de 3 metros.	X			
6. Usted toma distancia de su compañero si muestra signos o síntomas de COVID-19.	X			
7. Si presento signos y síntomas del COVID-19, no asisto al colegio hasta que haya sido evaluado en el Centro de Salud.	X			
8. Me preocupa que algunos de mis familiares puedan adquirir el COVID-19.	X			
9. Si alguien en su hogar muestra signos o síntomas de COVID-19, llamo a los números de emergencia.	X			
10. Evito que los adultos mayores, personas que sufren enfermedades, gestantes y niños entren en contacto con personas infectadas por resfrió, gripe, COVID-19 y objetos contaminados.	X			
11. Uso mascarilla N95 o doble mascarilla si tengo gripe, resfrió o signos y síntomas de COVID-19.	X			
12. Usted se desinfecta las manos con alcohol si no tiene agua y jabón cerca.	X			

13. Se lava las manos durante al menos 20 a 30 segundos con agua y jabón.	X			
14. Usted se cubre la boca y la nariz al toser o estornudar con un pañuelo o con el antebrazo.	X			
15. Recuerda la importancia de lavarte las manos antes de tocarte la boca, la nariz y los ojos	X			
16. Limita la higiene, ventilación y la iluminación de su hogar.	X			
17. Usted considera que es importante la alimentación saludablemente, vacunas completas y la no automedicación.	X			
18. Usted considera que la vacuna contra el COVID-19 es útil para protegerse.	X			
19. Usted considera que solo es necesario una dosis de la vacuna del COVID-19.	X			
20. Usted considera que, al recibir las dosis completas de la vacuna, ya no padecerá de COVID-19.	X			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: Meza Mostajo, Nelly Verónica

GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Registro en Enfermería

DNI: 00402121

FECHA: 16 de Octubre del 2023

N. Verónica Meza Mostajo
Mg. Enfermera
C.E.P. 15804

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Meza Mustajo Nelly Verónica EDAD: 38 a
 1.2. INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO: C.S. Ciudad Nueva Cajamarca Asistencia
 1.3. TITULO PROFESIONAL: Licenciada en Enfermería
 1.4. GRADO ACADEMICO: Magister MENCIÓN EN: Enfermería
 1.5. TITULO DE LA INVESTIGACION: "CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID 19 EN LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. MARISCAL CÁCERES, TACNA- 2023"

ASPECTOS DE VALIDACION: INSTRUMENTO N°1: CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19

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.					90%
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.					90%
4	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					95%
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.					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.					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	INDUCCION 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..... e)Muy Buena.....
 2. PROMEDIO DE VALORACION: FECHA Y LUGAR: Tacna, 16 de Octubre del 2023
 3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....


 Ma. Enfermera
 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI: 00002121

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Meza Mastajo, Nelly Verónica EDAD: 58 a-
 1.2. INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO: C.S. Ciudad Nueva - Enfermera Asistencial
 1.3. TITULO PROFESIONAL: Licenciada en Enfermería
 1.4. GRADO ACADEMICO: Magister MENCION EN: Enfermería
 1.5. TITULO DE LA INVESTIGACION: "CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID 19 EN LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. MARISCAL CÁCERES, TACNA- 2023"
 INSTRUMENTO 2: ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN LOS ESTUDIANTES

ASPECTOS DE VALIDACION:

Nº	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.					90%
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.					90%
4	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					95%
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.					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.					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	INDUCCION 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..... e)Muy Buena..X.
 2. PROMEDIO DE VALORACION: FECHA Y LUGAR:.....
 3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....

N. Verónica Meza Mastajo
Mg. Enfermera
C.E.P. 15804

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI:

EXPERTO Nº 05

VALIDACION DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítems y realice si es necesario sus observaciones.

Nº	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19					
1.	¿Dónde se originó el COVID 19? a. Es una enfermedad producida en Japón b. Es una mutación del virus de la influenza creado en Tailandia. c. Es una enfermedad surgida en china. d. Es una enfermedad surgida en Corea del Norte. e. Es una enfermedad producida por murciélagos en Rusia.	/			
2.	¿Por qué virus es causada la enfermedad COVID-19 ? a. CoVirus (SARS – CoV) b. Coronavirus tipo 1 (SARS – CoV – 1) c. Influenza H1N1 d. Coronavirus tipo 2 (SARS – CoV – 2) e. Fiebre Amarilla	/			
3.	¿Qué infecciones provoca el COVID 19? a. Infecciones Diarreicas b. Infecciones a la piel c. Infecciones Respiratorias d. Infecciones urinarias e. Infecciones bacterianas	/			
4.	El período de incubación de COVID 19 comienza ____ días antes de que aparezcan los síntomas y puede propagar la enfermedad hasta __ días después. a. 2 días – 10 días b. 7 días – 30 días c. 2 días – 14 días d. 5 días - 14 más e. 30 días a más	/			
5.	El COVID 19 se transmite a través de: a. Por las heces b. Por orina	/			

<ul style="list-style-type: none"> c. Por sangre d. Gotículas respiratorias e. Por orina y sangre 				
<p>6. Las gotas que se liberan al toser o estornudar pueden llegar a una distancia de :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. 1 metro b. 2 metros c. 3 metros d. 4 metros e. 5 metros 	/			
<p>7. ¿Por qué medio ingresa el causante del COVID 19 al organismo?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Por la sangre y manos b. Por las manos y cabello c. Por la nariz y boca d. Por la sangre y alimentos contaminados e. Por los ojos y orina. 	/			
<p>8. Los signos y síntomas más comunes en una persona con COVID 19:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Tos con flema, secreción nasal, sin fiebre b. Tos, secreción nasal y sin dolor de garganta c. Tos con flema, fiebre y dolor muscular d. Fiebre, tos y dolor de garganta e. Tos, dolor de muela y dolor estomacal 	/			
<p>9. La enfermedad causada por el COVID 19 puede alterar los sentidos del:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Oído y ojos b. Piel y olfato c. Ojos y piel d. Gusto y olfato e. Gusto y piel 	/			
<p>10. ¿Cuál es la principal complicación del COVID-19?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Bronquitis y dificultad respiratoria b. Rinofaringitis y dificultad respiratoria c. Neumonía y dificultad respiratoria d. Amigdalitis y dificultad respiratoria e. Sinusitis y bronquitis 	/			

<p>11. ¿Cuáles son los tipos de prueba para detectar el COVID 19?</p> <p>a. Prueba moléculas PCR, prueba de antígenos (prueba rápida)</p> <p>b. Prueba de esputo, sangre y prueba de lisa</p> <p>c. Prueba de lisa, PRC y prueba de esputo</p> <p>d. Prueba molecular ARN, prueba de esputo y prueba de PRC</p> <p>e. Prueba de lisa, orina y prueba de heces</p>	/			
<p>12. Qué tipo de vacunas conoces contra el COVID 19:</p> <p>a. Sinopharm, vacuna contra la influenza.</p> <p>b. Astrazenca y vacuna neumococo</p> <p>c. Pfizer, astrazeneca y sinopharm</p> <p>d. Pfizer, astrazeneca y cancano</p> <p>e. Vacuna neumococo y pentavalente</p>	/			
<p>13. Los grupos de riesgo para contraer la enfermedad del nuevo coronavirus (COVID 19) son:</p> <p>a. Adultos, Gestantes, niños y personas con enfermedades</p> <p>b. Adultos mayores, gestantes y niños mayores de 5 años</p> <p>c. Adultos mayores, personas con enfermedades, gestantes y niños menores de 5 años</p> <p>d. Adultos, jóvenes y personas sin antecedentes de enfermedades</p> <p>e. Adultos, adolescentes y jóvenes con enfermedades</p>	/			
<p>14. ¿Cómo se propaga la enfermedad del COVID-19 ?</p> <p>a. Transmisión aguja punzo cortante</p> <p>b. Alimentación inadecuada</p> <p>c. Transfusión de sangre</p> <p>d. Transmisión por contacto directo</p> <p>e. Transfusión de plaquetas</p>	/			

<p>15. ¿Cuál de las siguientes opciones de higiene de manos es la incorrecta?</p> <p>a. El lavado de manos debe ser con agua y jabón durante 20 segundos.</p> <p>b. Un desinfectante de manos debe contener más del 60% de alcohol.</p> <p>c. No es necesario usar jabón antibacteriano, puede utilizar cualquier jabón</p> <p>d. Si mis manos no están visiblemente sucias no debo lavarme las manos.</p> <p>e. La higiene de manos es la medida más importante de prevención para evitar la transmisión de COVID-19</p>	/			
<p>16. Al toser o estornudar, la boca y la nariz deben cubrirse con un pañuelo o con:</p> <p>a. La mano</p> <p>b. El hombro</p> <p>c. Ambas manos</p> <p>d. El antebrazo</p> <p>e. El codo</p>	/			
<p>17. Son medidas preventivas para reducir el riesgo de contagio y complicaciones del COVID 19 las siguientes:</p> <p>a. Alimentación saludable, habitación iluminada y uso del ibuprofeno</p> <p>b. Actividad física, ventilación del hogar y uso del ibuprofeno.</p> <p>c. Alimentación saludable, vacunas completas y no auto medicarse</p> <p>d. Actividad física, habitación iluminada con ventanas abiertas</p> <p>e. Actividad física, alimentación nutritiva y habitación iluminada</p>	/			
<p>18. Para prevenir el virus del COVID - 19, las superficies y espacios del hogar deben limpiarse con:</p> <p>a. Solo agua</p> <p>b. Una tela descartable</p> <p>c. Agua y lejía</p> <p>d. Agua y cera</p> <p>e. Agua y shampoo</p>	/			

<p>19. Las personas que padezcan gripe, resfriados u otros signos o síntomas de COVID-19 deben usar:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Mascarilla de tela b. Mascarilla N95 o simple c. Mascarilla de plástico d. Pañuelo casero e. Mascarilla M96 	/			
<p>20. Que elementos de bioseguridad existen para reducir el contagio del COVID 19:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Mascarilla de tela, guantes, botas y gorro. b. Mascarilla, protector facial, alcohol desinfectante c. Protector facial, cubre bocas y botas. d. Alcohol desinfectante, protector facial y alcohol en gel e. Mascarilla de tela, gorro y mandil descartable 	/			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: *LÓPEZ PUYCAN LUIS ASUNCIÓN*
 GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: *DOCTOR EN CIENCIAS AMBIENTALES*
 DNI: *32738182*
 FECHA:

VALIDACION DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítems y realice si es necesario sus observaciones.

ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN LOS ESTUDIANTES				
1. Reconozco que el virus SARS-CoV-2 causa la enfermedad por coronavirus (COVID-19).	/			
2. Identifico que el COVID-19 puede ir acompañado de infecciones respiratorias agudas de leves a graves.	/			
3. Admito que el período de incubación de Covid-19 comienza dos días antes de que aparezcan los síntomas y dura hasta 14 días después de que aparecen.	/			
4. Reconozco que las gotículas respiratorias no son una vía directa para contraer la enfermedad del COVID – 19.	/			
5. Reconozco que las secreciones de gotículas son transportadas por el aire hasta una distancia de 3 metros.	/			
6. Usted toma distancia de su compañero si muestra signos o síntomas de COVID-19.	/			
7. Si presento signos y síntomas del COVID-19, no asisto al colegio hasta que haya sido evaluado en el Centro de Salud.	/			
8. Me preocupa que algunos de mis familiares puedan adquirir el COVID-19.	/			
9. Si alguien en su hogar muestra signos o síntomas de COVID-19, llamo a los números de emergencia.	/			
10. Evito que los adultos mayores, personas que sufren enfermedades, gestantes y niños entren en contacto con personas infectadas por resfrió, gripe, COVID-19 y objetos contaminados.	/			
11. Uso mascarilla N95 o doble mascarilla si tengo gripe, resfrió o signos y síntomas de COVID-19.	/			
12. Usted se desinfecta las manos con alcohol si no tiene agua y jabón cerca.	/			

13. Se lava las manos durante al menos 20 a 30 segundos con agua y jabón.	/			
14. Usted se cubre la boca y la nariz al toser o estornudar con un pañuelo o con el antebrazo.	/			
15. Recuerda la importancia de lavarte las manos antes de tocarte la boca, la nariz y los ojos	/			
16. Limita la higiene, ventilación y la iluminación de su hogar.	/			
17. Usted considera que es importante la alimentación saludablemente, vacunas completas y la no automedicación.	/			
18. Usted considera que la vacuna contra el COVID-19 es útil para protegerse.	/			
19. Usted considera que solo es necesario una dosis de la vacuna del COVID-19.	/			
20. Usted considera que, al recibir las dosis completas de la vacuna, ya no padecerá de COVID-19.	/			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: LÓPEZ PUYCAN LUIS ASUNCIÓN

GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: DOCTOR EN CIENCIAS AMBIENTALES

DNI: 32738182

FECHA:

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: LÓPEZ PUYCAN LUIS ASUNCIÓN EDAD 62
 1.2. INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO: UNJBG - DOCENTE
 1.3. TITULO PROFESIONAL: ESTADÍSTICO
 1.4. GRADO ACADEMICO: DOCTOR MENCIÓN EN: CIENCIAS AMBIENTALES
 1.5. TITULO DE LA INVESTIGACION: "CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID 19 EN LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. MARISCAL CÁCERES, TACNA- 2023"

ASPECTOS DE VALIDACION: INSTRUMENTO N°1: CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19

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.					90%
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					90%
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				80%	
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.				80%	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				80%	
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)					85%
10	INDUCCION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				80%	
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% FECHA Y LUGAR: 11-10-23 - TACNA
 3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....



FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 32738182

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: LÓPEZ PUYCAN LUIS ASUNCIÓN EDAD: 62
 1.2. INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO: UNJ06
 1.3. TITULO PROFESIONAL: ESTADISTICO
 1.4. GRADO ACADEMICO: DOCTOR MENCION EN: CIENCIAS AMBIENTALES
 1.5. TITULO DE LA INVESTIGACION: "CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID 19 EN LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. MARISCAL CÁCERES, TACNA- 2023"
 INSTRUMENTO 2: ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN LOS ESTUDIANTES

ASPECTOS DE VALIDACION:

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.					85%
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					90%
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					85%
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.					75%
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	INDUCCION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					85%
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					90%

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a)Deficiente..... b)Baja..... c)Regular..... d)Buena. e)Muy Buena.....
 2. PROMEDIO DE VALORACION: 89,09% FECHA Y LUGAR: 25-10-23 TACNA
 3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....



FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 32738182

1. Validez de criterio

Por intermedio del juicio de 5 profesionales, a quienes les llamaremos “expertos”. Ellos valoraron el instrumento de acuerdo a la siguiente escala de valoración:

Escala de validez de criterio	
<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

Juicio de expertos: cuestionario de conocimiento del COVID-19

CRITERIO	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5
1. Claridad de la redacción	90%	90%	90%	90%	90%
2. Objetividad	90%	90%	95%	95%	90%
3. Pertinencia	90%	100%	90%	90%	80%
4. Organización	90%	90%	90%	95%	90%
5. Suficiencia	90%	100%	85%	90%	80%
6. Intencionalidad	90%	95%	90%	95%	80%
7. Consistencia	90%	95%	95%	95%	80%
8. Coherencia interna	90%	90%	85%	90%	90%
9. Metodología	90%	100%	90%	90%	85%
10. aplicación a la respuesta	90%	95%	90%	90%	80%
11. Lenguaje	90%	95%	90%	90%	90%
SUB TOTAL	90%	95%	90%	92%	85%

Validez total	90%
---------------	-----

Descripción

El porcentaje la validez de criterio asciende 90%, por lo que existe evidencia de validez y concordancia muy alta entre los cinco profesionales que evaluaron el instrumento.

Juicio de expertos: Cuestionario de actitud sobre medidas preventivas
frente al COVID-19

CRITERIO	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5
1. Claridad de la redacción	95%	90%	90%	90%	85%
2. Objetividad	95%	90%	95%	95%	90%
3. Pertinencia	95%	100%	90%	90%	85%
4. Organización	95%	90%	90%	95%	90%
5. Suficiencia	95%	100%	85%	90%	90%
6. Intencionalidad	95%	95%	90%	95%	95%
7. Consistencia	95%	95%	95%	95%	90%
8. Coherencia interna	95%	90%	85%	90%	90%
9. Metodología	95%	100%	90%	90%	90%
10. aplicación a la respuesta	95%	95%	90%	90%	85%
11. Lenguaje	95%	95%	95%	90%	90%
SUB TOTAL	95%	95%	90%	92%	89%

Validez total	92%
---------------	-----

Descripción

El porcentaje la validez de criterio asciende 90%, por lo que existe validez y concordancia muy alta entre los cinco profesionales que evaluaron el instrumento.

2. Validez de constructo

A través del análisis factorial exploratorio.

Resultados para: cuestionario de conocimiento del COVID-19

Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,909
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	409,668
	gl	190
	Sig.	,000

Varianza total explicada

Componente	Autovalores iniciales			Sumas de cargas al cuadrado de la extracción		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
1	5,081	25,403	25,403	5,081	25,403	25,403
2	4,041	20,203	45,606	4,041	20,203	45,606
3	2,419	12,093	57,700	2,419	12,093	57,700
4	2,134	10,671	68,371	2,134	10,671	68,371
5	1,193	5,964	74,335	1,193	5,964	74,335
6	1,167	5,835	80,170	1,167	5,835	80,170
7	,892	4,460	84,630			
8	,771	3,856	88,486			
9	,631	3,156	91,643			
10	,471	2,355	93,997			
11	,346	1,731	95,728			
12	,220	1,101	96,829			
13	,199	,996	97,825			
14	,183	,916	98,742			
15	,123	,617	99,358			
16	,063	,315	99,673			
17	,047	,234	99,907			
18	,015	,073	99,980			
19	,004	,020	100,000			
20	-1,735E-16	-8,674E-16	100,000			

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Validez=80.170%

Resultados para: Cuestionario de actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19

Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,808
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	481,741
	gl	190
	Sig.	,000

Varianza total explicada

Componente	Autovalores iniciales			Sumas de cargas al cuadrado de la extracción		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
1	4,739	23,694	23,694	4,739	23,694	23,694
2	3,714	18,571	42,265	3,714	18,571	42,265
3	2,455	12,277	54,542	2,455	12,277	54,542
4	1,883	9,417	63,959	1,883	9,417	63,959
5	1,664	8,319	72,277	1,664	8,319	72,277
6	1,294	6,470	78,748	1,294	6,470	78,748
7	1,251	6,255	85,002	1,251	6,255	85,002
8	,954	4,772	89,775			
9	,508	2,539	92,314			
10	,453	2,264	94,578			
11	,356	1,782	96,360			
12	,261	1,305	97,664			
13	,194	,971	98,635			
14	,113	,564	99,199			
15	,067	,336	99,535			
16	,036	,181	99,716			
17	,031	,156	99,872			
18	,018	,089	99,961			
19	,008	,039	100,000			
20	3,082E-7	1,541E-6	100,000			

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Validez=85,002%

La varianza total explicada es de $(80,170\%+85,002\%)/2=82,586\%$ el cual es altamente válido. Por lo tanto, el instrumento presenta adecuada validez de construcción.

3. Validez de contenido

A través de la prueba de contenido V de Ayken

$$V = \frac{S}{(N(C - 1))}$$

S=Suma de las respuestas a cada ítem

N=Número de jueces

C=Número de valores de la escala de valoración

Resultados para: cuestionario de conocimiento del COVID-19.

Pregunta	E1	E2	E3	E4	E5	SUMA	V DE AYKEN V DE AYKEN V=Si/(n(c-1))	Escala de interpretacion
1	2	2	2	2	2	10	1	Validez fuerte
2	2	2	2	2	2	10	1	Validez fuerte
3	2	2	2	2	2	10	1	Validez fuerte
4	2	2	2	2	2	10	1	Validez fuerte
5	2	2	2	2	2	10	1	Validez fuerte
6	2	2	2	2	2	10	1	Validez fuerte
7	2	2	2	2	2	10	1	Validez fuerte
8	2	2	2	2	2	10	1	Validez fuerte
9	2	2	2	2	2	10	1	Validez fuerte
10	2	2	2	2	2	10	1	Validez fuerte
11	2	2	2	2	2	10	1	Validez fuerte
12	2	2	2	2	2	10	1	Validez fuerte
13	2	2	2	2	2	10	1	Validez fuerte
14	2	2	2	2	2	10	1	Validez fuerte
15	2	2	2	2	2	10	1	Validez fuerte
16	2	2	2	2	2	10	1	Validez fuerte
17	2	2	2	2	2	10	1	Validez fuerte
18	2	2	2	2	2	10	1	Validez fuerte
19	2	2	2	2	2	10	1	Validez fuerte
20	2	2	2	2	2	10	1	Validez fuerte

V DE AYKEN TOTAL	100%
------------------	------

Según el análisis de contenido mediante la prueba de Ayken, el resultado total es del 100%, lo cual indica que los ítems están correctamente redactados.

Resultados para: Cuestionario de actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19

Pregunta	E1	E2	E3	E4	E5	SUMA	V DE AYKEN V DE AYKEN $V=Si/(n(c-1))$	Escala de interpretacion
1	2	2	2	2	2	10	1	Validez fuerte
2	2	2	2	2	2	10	1	Validez fuerte
3	2	2	2	2	2	10	1	Validez fuerte
4	2	2	2	2	2	10	1	Validez fuerte
5	2	2	2	2	2	10	1	Validez fuerte
6	2	2	2	2	2	10	1	Validez fuerte
7	2	2	2	2	2	10	1	Validez fuerte
8	2	2	2	2	2	10	1	Validez fuerte
9	2	2	2	2	2	10	1	Validez fuerte
10	2	2	2	2	2	10	1	Validez fuerte
11	2	2	2	2	2	10	1	Validez fuerte
12	2	2	2	2	2	10	1	Validez fuerte
13	2	2	2	2	2	10	1	Validez fuerte
14	2	2	2	2	2	10	1	Validez fuerte
15	2	2	2	2	2	10	1	Validez fuerte
16	2	2	2	2	2	10	1	Validez fuerte
17	2	2	2	2	2	10	1	Validez fuerte
18	2	2	2	2	2	10	1	Validez fuerte
19	2	2	2	2	2	10	1	Validez fuerte
20	2	2	2	2	2	10	1	Validez fuerte

V DE AYKEN TOTAL	100%
------------------	------

La validez total de contenido es $(100\%+100\%)/2=100\%$, el cual es altamente favorable.

4. Validez total

$$\text{Validez total} = \frac{\text{validez de criterio} + \text{validez de constructo} + \text{Validez de contenido}}{3}$$

$$\text{Validez (C. conocimiento)} = \frac{90\% + 80.170\% + 100\%}{3} = 90,06\%$$

$$\text{Validez (Actitudes)} = \frac{92\% + 85,002\% + 100\%}{3} = 92,334\%$$

Escala de valoración de validez

Escala	Significado
<0.40	Baja validez
0.40 a 0.60	Moderada validez
0.60 a 0.80	Alta validez
>0.80	Muy alta validez

Según la escala de valoración, la validez de los instrumentos se encuentra en el nivel "Muy alta validez", por lo que se puede afirmar que los instrumentos son válidos

ANEXO N° 05

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

I. CONFIABILIDAD

La confiabilidad se determinó mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, conforme se aprecia a continuación:

Cuestionario de conocimiento del COVID-19

Prueba piloto:

N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Suma
1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	14
2	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	14
3	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	14
4	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	13
5	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	7
6	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	12
7	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	13
8	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
9	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	15
10	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	15
11	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18
12	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	18
13	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
14	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	17
15	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	18
17	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	12
18	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	14
19	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	7
20	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	17
21	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
	0.1	0.2	0.1	0.3	0.1	0.2	0.1	0.3	0.2	0.3	0.1	0.2	0.1	0.2	0.1	0.2	0.2	0	0.2	0.1558	11.2034632

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	22	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	22	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,736	20

Escala de valoración según Palella, S (2012)

Rango	Confiabilidad (dimensión)
[0,81 - 1]	Muy alta
[0,61 - 0,80]	Alta
[0,41 - 0,60]	Media
[0,21 - 0,60]	Baja
[0 - 0,20]	Muy baja

El coeficiente alfa de Cronbach calculado es 0,736, lo que indica que el instrumento para medir el Cuestionario de conocimiento del COVID-19, es alto para realizar el presente trabajo de investigación.

Cuestionario de actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19

Prueba piloto:

N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	5	5	5	3	4	5	3	2	5	3	5	4	3	5	2	5	4	4	5	4	81
2	4	3	3	1	3	1	2	2	3	2	3	2	2	2	2	1	3	1	2	5	47
3	5	5	5	3	5	2	3	2	3	3	4	3	2	1	2	4	1	2	3	2	60
4	4	3	5	2	5	1	2	2	3	2	2	2	2	2	1	5	1	2	5	4	55
5	5	5	5	3	4	2	3	2	4	3	4	3	2	2	2	4	1	2	4	2	62
6	4	4	4	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	2	5	4	3	50
7	5	5	5	3	4	2	3	2	3	2	4	3	2	1	2	5	1	2	3	1	58
8	4	4	4	3	3	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	4	2	2	4	4	54
9	5	5	3	5	3	3	3	1	4	1	3	1	2	2	1	4	1	1	1	3	52
10	4	4	4	3	3	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	4	2	2	4	4	54
11	3	5	3	4	4	2	1	2	4	2	2	2	2	2	1	2	2	3	4	1	51
12	4	3	2	3	5	5	3	3	2	2	1	2	4	2	3	4	1	1	2	2	54
13	3	4	3	5	3	3	3	2	3	2	2	1	3	2	3	2	3	3	2	3	55
14	4	2	5	3	4	2	2	2	5	2	2	1	2	1	4	1	1	2	1	2	48
15	3	4	4	3	3	1	1	2	3	2	2	2	2	2	2	3	1	3	3	2	48
16	5	5	5	1	5	2	5	5	4	1	2	2	2	5	5	4	5	3	4	4	74
17	5	4	2	3	4	2	3	2	3	1	2	1	1	2	3	2	1	2	2	3	48
18	5	5	3	4	2	3	3	1	4	1	3	1	3	1	1	3	2	1	2	3	51
19	5	5	3	5	3	2	3	1	4	2	3	1	2	1	1	4	2	2	1	2	52
20	5	5	3	5	3	3	3	1	4	3	3	1	2	1	1	5	2	2	1	2	55
21	5	4	5	4	4	2	4	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	4	3	3	60
22	5	4	5	4	4	4	4	2	2	3	4	4	2	1	2	5	2	4	3	4	68
Var	0.5	0.8	1.1	1.4	0.8	1.3	0.9	0.7	0.7	0.6	1	0.9	0.3	1.2	1	2	1.1	1.2	1.6	1.2	74.7554

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos Válido	22	100,0
Excluido ^a	0	,0
Total	22	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,767	20

El coeficiente alfa de Cronbach calculado es 0,767, lo que indica que el instrumento para medir el Cuestionario de actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19, es alto para realizar el presente trabajo de investigación.

Finalmente:

Habiendo realizado los análisis necesarios, los instrumentos resultan válidos y confiables.

ANEXO Nº 06

PERMISOS RESPECTIVOS

ANEXO Nº 06.1: 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 Bioquímica

RESOLUCIÓN DE FACULTAD Nº 12354-2023-FACS-UNJBG
Tacna, 12 de octubre del 2023

VISTO:

El Oficio Nº 717-2023-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita designación de Asesor para el Proyecto de tesis presentado por el(la) Bach. GILMA LOURDES MAMANI ONOFRE:

CONSIDERANDO:

Que, el(la) BACH. GILMA LOURDES MAMANI ONOFRE, de la Escuela Profesional de Enfermería solicita se le asigne Asesor para el proyecto de tesis;

Que, mediante el Oficio Nº 717-2023-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicitando designación de Asesor para el proyecto de tesis titulado: CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. MARISCAL CÁCERES, TACNA - 2023, presentado por el(la) BACH. GILMA LOURDES MAMANI ONOFRE designando a la DRA. ELOÍNA YNES TEJADA MONROY, como asesora;

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 Nº 30220, Art. 169 inc) 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 Asesora a la DRA. ELOÍNA YNES TEJADA MONROY, para el Proyecto de Tesis titulado: CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. MARISCAL CÁCERES, TACNA - 2023, presentado por el(la) BACH. GILMA LOURDES MAMANI ONOFRE, de la Escuela Profesional de Enfermería.

ART. 2º: Autorizar la ejecución de Proyecto de Tesis presentado por el(la) BACH. GILMA LOURDES MAMANI ONOFRE, de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Regístrese, comuníquese y archívese.


Dra. Concepción Mendoza Rosado
TACNA, DECANA (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD


Dra. Eufemia Paredes González
SECRETARÍA ACADÉMICA ADMINISTRATIVA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DISTR. ESEN., Interesado., arch.

IEPG/trr -
Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria - Central Telefónica 583000 Anexo 2226 Casilla Postal 316.

ANEXO Nº 06.2: AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DE PRUEBA PILOTO EN LA I.E. ENRIQUE PAILLARDELLE



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



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

OFICIO Nº 803-2023-ESEN/FACS

Tacna, 02 de noviembre de 2023

Señor:

PROF. HECTOR YUFRA TENORIO
Director de la I.E. Enrique Pallardeli

Presente.


ASUNTO : AUTORIZACION PARA PRUEBA PILOTO
Referencia : Solicitud interesada

Es muy grato dirigirme a Ud., a fin de saludarlo y, a la vez hacer de su conocimiento que la Bach. Gilma Lourdes Mamani Onofre, viene desarrollando su Proyecto de Tesis Titulado: "CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID 19 EN LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. MARISCAL CÁCERES, TACNA - 2023", por lo que agradeceré se sirva AUTORIZAR la Prueba Piloto, mediante la aplicación de una encuesta, dirigido a los alumnos del nivel secundario de su institución educativa, debiendo brindarle las facilidades que requiera el caso a la mencionada tesista.

Sin otro particular, quedo de Ud.

Atentamente,




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

Cc.: Archivo

ANEXO N° 06.3: AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DE PRUEBA PILOTO EN LA I.E. MARISCAL CÁCERES



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



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

OFICIO N° 820-2023-ESEN/FACS

Tacna, 09 de noviembre de 2023

Señora:
MGR. VILDA HUARINO ACHO
Director de la I.E. Mariscal Cáceres
Presente. -


ASUNTO : AUTORIZACION PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS
Referencia : Solicitud interesado

Es muy grato dirigirme a Ud., a fin de saludarla y, a la vez hacer de su conocimiento que la Bach. Gilma Lourdes Mamani Onofre, viene desarrollando su Proyecto de Tesis Titulado: "CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID 19 EN LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. MARISCAL CÁCERES, TACNA - 2023", el cual fue aprobado mediante R.F. N° 12354-2023-FACS-UNJBG, por lo que agradeceré se sirva **AUTORIZAR** la aplicación de 02 encuestas, dirigido a estudiantes del nivel secundario de su institución, por lo que solicito se le brinde las facilidades que requiera el caso a la mencionada tesista.

Sin otro particular, quedo de Ud.

Atentamente,




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

Cc.: Archivo

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

ANEXO Nº 07

CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

FACULTAD CIENCIA DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ Identificado con DNI _____ autorizo a mi menor hijo(a) _____ para participar voluntariamente en la Investigación Científica titulada **“CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. MARISCAL CÁCERES, TACNA – 2023”** siendo desarrollado por Gilma Lourdes Mamani Onofre Bachiller en Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna.

Así mismo me han informado que:

- Este trabajo abre puertas a posteriores investigaciones sobre el mismo.
- Se aplicarán 2 instrumentos referidos al conocimiento sobre el COVID-19, el primer instrumento (conformado de 20 preguntas) y el segundo sobre la actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19 (conformado de 20 preguntas); estos instrumentos ayudarán a obtener información necesaria para determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el COVID-19 en los estudiantes de la I.E Mariscal Cáceres-Tacna.
- También me han comunicado que la duración del cuestionario será de 15 a 20 minutos.
- Por otra parte, me explicaron que la información que se proporcionará será confidencial para fines de investigación científica.

En consideración de lo anterior, agradezco su participación voluntaria en la realización de esta prueba. (Si desea participar, por favor firme en el espacio designado).

Firma del Apoderado

ANEXO N° 08

TABLAS COMPLEMENTARIAS

TABLA N° 07

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS
FRENTA AL COVID-19 RELACIONADO CON EL SEXO EN
LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO
DE LA I.E. MARISCAL CACERES,
TACNA – 2023**

SEXO	NIVEL DE CONOCIMIENTO	N°	%
Mujer	Bajo	32	24,6
	Medio	77	59,2
	Alto	21	16,2
	Total	130	100,0
Hombre	Bajo	39	35,1
	Medio	59	53,2
	Alto	13	11,7
	Total	111	100,0

Fuente: Cuestionario: Conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. Mariscal Cáceres.

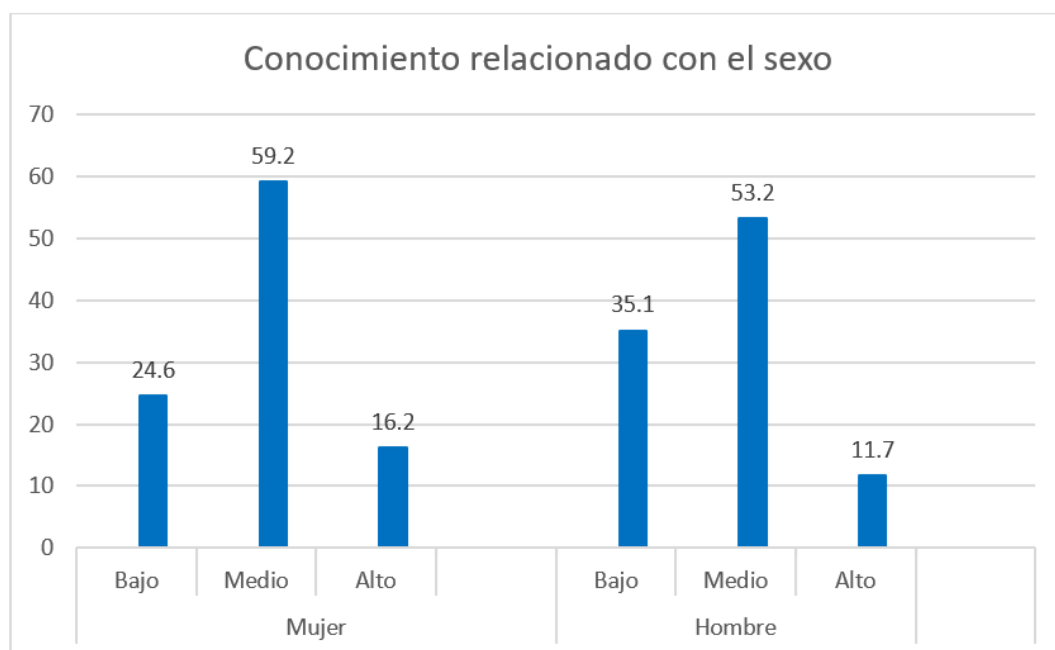
Elaborado por: Bach. Mamani, G.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N° 07 se puede observar en relación al sexo, que las mujeres presentan mayoritariamente un nivel medio de conocimiento del COVID-19 con un 59,2% equivalente a 77 mujeres, mientras que un 16,2% correspondiente a 21 mujeres presentan un nivel alto. Respecto a los hombres, se puede apreciar que presentan mayoritariamente un 53,2% equivalente a 59 hombres, en tanto, un 11,7% correspondiente a 13 hombres presentan un nivel alto de conocimiento del COVID-19.

GRÁFICO Nº 07

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 RELACIONADO CON EL SEXO EN LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. MARISCAL CÁCERES, TACNA – 2023



Fuente: Tabla Nº 07

TABLA N° 08
TIPOS DE ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE
AL COVID-19 RELACIONADO CON EL SEXO EN LOS
ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA
I.E. MARISCAL CÁCERES, TACNA – 2023

SEXO	TIPO DE ACTITUD	N°	%
Mujer	Medianamente favorable	20	15,4
	Favorable	110	84,6
	Total	130	100,0
Hombre	Medianamente favorable	13	11,7
	Favorable	98	88,3
	Total	111	100,0

Fuente: Cuestionario tipo escala likert: Actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. Mariscal Cáceres.

Elaborado por: Bach. Mamani, G.

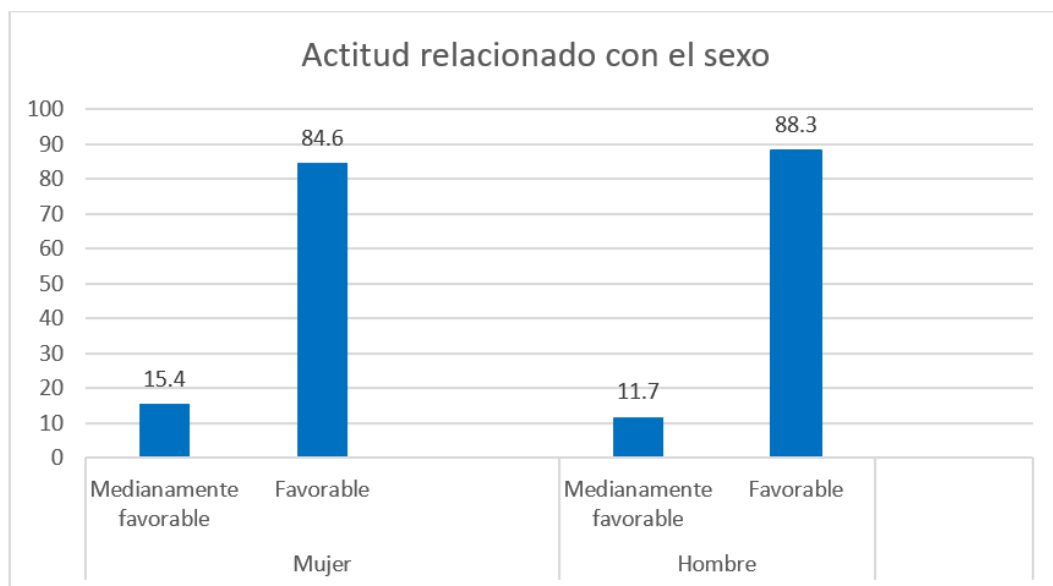
DESCRIPCIÓN:

En la tabla N° 08 se puede observar en cuanto a la variable sexo, que las mujeres presentan mayoritariamente una actitud favorable sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 con un 84,6 equivalente a 110 mujeres, mientras que un 15,4% correspondiente a 20 mujeres presenta un tipo de actitud medianamente favorable.

Con relación a los hombres, en la misma tabla N° 08 se puede apreciar que presentan mayoritariamente una actitud favorable sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 con un 88,3% equivalente a 98 hombres, en tanto, un 11,7% correspondiente a 13 hombres presentan una actitud medianamente favorable.

GRÁFICO Nº 08

TIPOS DE ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 RELACIONADO CON EL SEXO EN LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. MARISCAL CÁCERES, TACNA – 2023



Fuente: Tabla Nº 08

TABLA N° 09

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS
FRENTE AL COVID-19 EN RELACIÓN AL CONTAGIO
DEL COVID- 19 EN LOS ESTUDIANTES
DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA
I.E. MARISCAL CÁCERES,
TACNA – 2023**

NO CONTRAJERON EL COVID- 19	Nº	%
Bajo	47	34,8
Medio	75	55,6
Alto	13	9,6
Total	135	100,0
NO SABEN SI CONTRAJERON EL COVID-19	Nº	%
Bajo	14	23,3
Medio	31	51,7
Alto	15	25,0
Total	60	100,0
SI CONTRAJERON EL COVID- 19	Nº	%
Bajo	10	21,7
Medio	30	65,2
Alto	6	13,0
Total	46	100,0

Fuente: Cuestionario: Conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. Mariscal Cáceres.

Elaborado por: Bach. Mamani, G.

DESCRIPCIÓN:

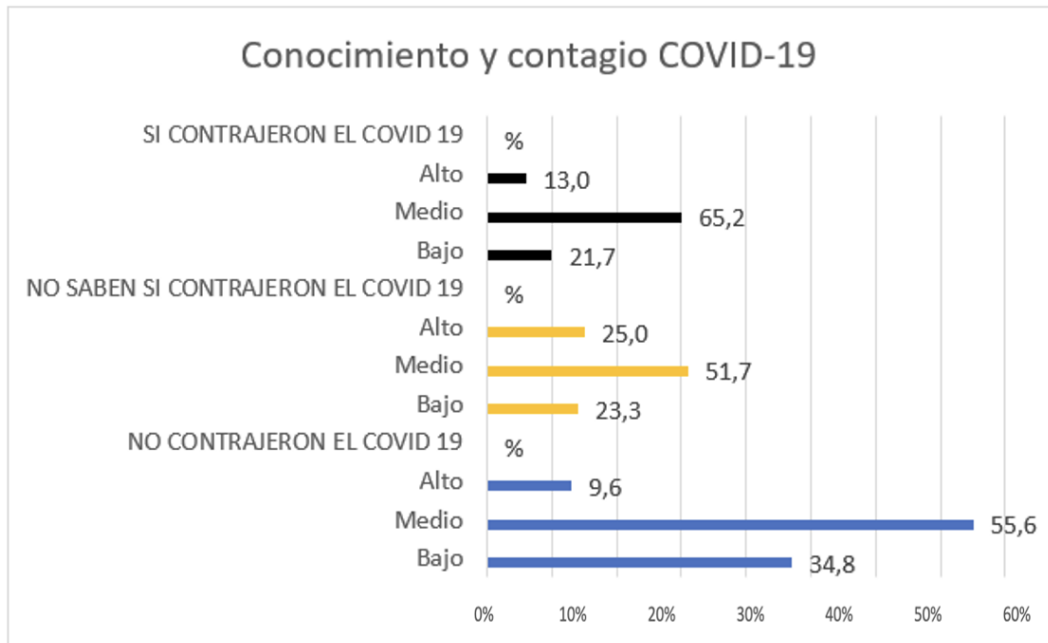
En la tabla N° 09 se puede observar que del total (100%) de estudiantes equivalentes a 135 participantes, un 55,6% correspondiente a 75 estudiantes presenta un nivel de conocimiento medio, mientras que el 34,8% de estudiantes presenta un nivel de conocimiento bajo y finalmente un 9,6% presenta un nivel de conocimiento alto correspondiente a 13 estudiantes.

Con relación a los estudiantes que no saben si contrajeron el COVID-19 se puede observar que del total (100%) de estudiantes equivalentes a 60 participantes, un 51,7% correspondiente a 31 estudiantes presenta un nivel de conocimiento medio, mientras que el 25,0% de estudiantes presenta un nivel de conocimiento alto y finalmente un 23,3% presenta un nivel de conocimiento bajo correspondiente a 14 estudiantes.

Respecto a los estudiantes que si contrajeron el COVID-19 se puede observar que del total (100%) de estudiantes equivalentes a 46, un 65,2% correspondiente a 30 estudiantes presenta un nivel de conocimiento medio, mientras que el 21,7% de estudiantes presenta un nivel de conocimiento bajo y finalmente un 13,0% presenta un nivel de conocimiento alto correspondiente a 06 estudiantes.

GRÁFICO N° 09

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN RELACIÓN AL CONTAGIO DEL COVID- 19 EN LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. MARISCAL CÁCERES, TACNA – 2023



Fuente: Tabla N° 09

TABLA N° 10

**TIPOS DE ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL
COVID-19 EN RELACION AL CONTAGIO DEL COVID-19
EN LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO
DE LA I.E. MARISCAL CÁCERES,
TACNA – 2023**

NO CONTRAJERON EL COVID 19	Nº	%
Medianamente favorable	19	14,1
Favorable	116	85,9
Total	135	100,0
NO SABEN SI CONTRAJERON EL COVID-19	Nº	%
Medianamente favorable	10	16,7
Favorable	50	83,3
Total	60	100,0
SI CONTRAJERON EL COVID- 19	Nº	%
Medianamente favorable	4	8,7
Favorable	42	91,3
Total	46	100,0

Fuente: Cuestionario tipo escala likert: Actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. Mariscal Cáceres.

Elaborado por: Bach. Mamani, G.

DESCRIPCIÓN:

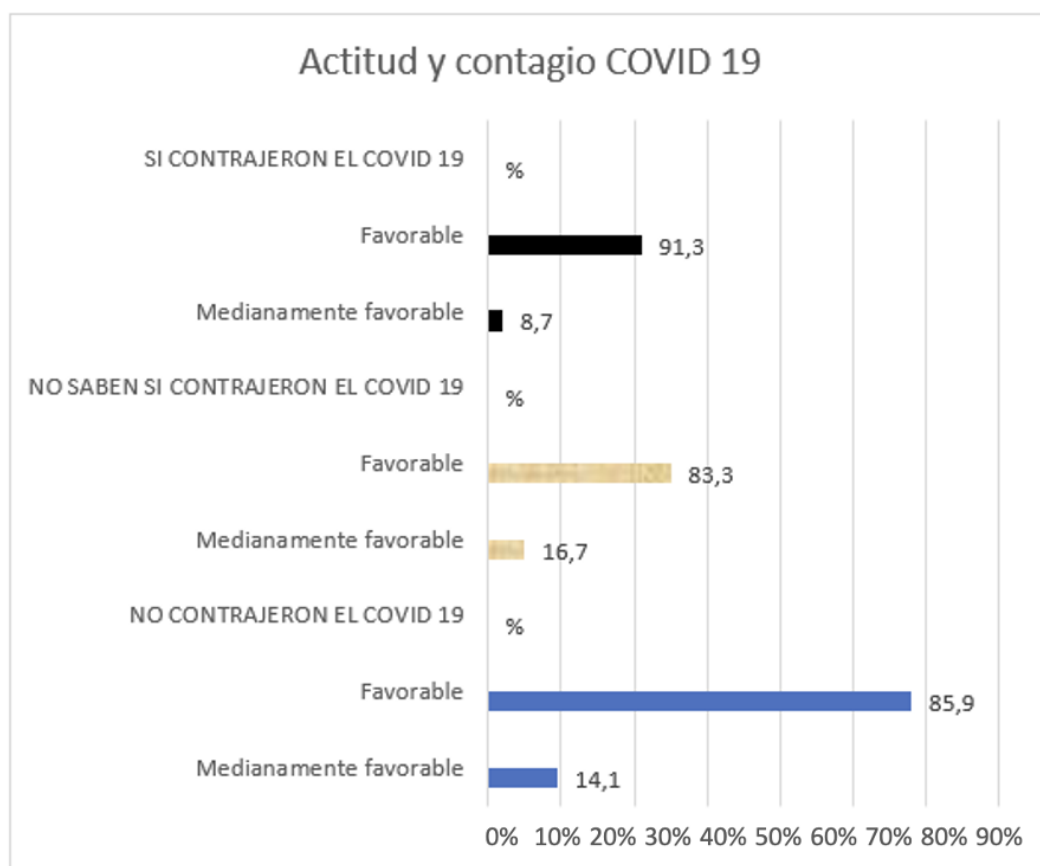
En la tabla N° 10 se puede apreciar que del total (100%) de estudiantes equivalentes a 46, un 91,3% correspondiente a 42 estudiantes presenta una actitud favorable sobre las medidas preventivas frente al COVID-19, mientras que un 8,7% correspondiente a 04 estudiantes presenta una actitud medianamente favorable hacia las medidas preventivas frente al COVID-19.

Asimismo, respecto a los estudiantes que no saben si contrajeron COVID-19 se puede observar que del total (100%) de estudiantes equivalentes a 60, un 83,3% correspondiente a 50 estudiantes presenta una actitud favorable sobre las medidas preventivas frente al COVID-19, mientras que un 16,7% correspondiente a 10 estudiantes presenta una actitud medianamente favorable hacia las medidas preventivas frente al COVID-19.

De igual forma, con relación a los estudiantes que si contrajeron el COVID-19 se conoció que del total (100%) de estudiantes equivalentes a 46, un 91,3% correspondiente a 42 estudiantes presenta una actitud favorable sobre las medidas preventivas frente al COVID-19, mientras que un 8,7% correspondiente a 04 estudiantes presenta una actitud medianamente favorable hacia las medidas preventivas frente al COVID-19.

GRÁFICO Nº 10

TIPOS DE ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN RELACION AL CONTAGIO DEL COVID-19 EN LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. MARISCAL CÁCERES, TACNA – 2023



Fuente: Tabla Nº 10

ANEXO Nº 09: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	OPERACIONALIZACION							METODOLOGIA
			VARIABLE	DEFINICION	DIMENSION	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICION	
¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E Mariscal Cáceres, Tacna - 2023?	GENERAL: Establecer la relación que existe entre el conocimiento y la actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E Mariscal Cáceres, Tacna - 2023	Ha = Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E Mariscal Cáceres, Tacna - 2023.	DEPENDIENTE:	Las maneras que cada persona tiene de reaccionar ante cualquier situación son muy numerosas, pero son las formas comunes y uniformes las que revelan una actitud determinada (45).	Componente cognitivo	Información	Ítem 1	Actitud Favorable 100 – 66 puntos Medianamente favorable 65 – 32 puntos Desfavorable 31 – 20 puntos	Ordinal	ENFOQUE DE INVESTIGACION: Cuantitativo TIPO DE INVESTIGACION: descriptivo, de diseño no experimental de corte transversal-correlacional, METODO: Deductivo POBLACION: La población de la presente investigación está constituida por 647 estudiantes del nivel secundario de la I.E Mariscal Cáceres, del distrito de Ciudad Nueva de Tacna – 2023. CRITERIOS DE INCLUSIÓN <ul style="list-style-type: none"> Estudiantes que estén matriculados en la I.E Mariscal Cáceres en el presente año 2023 en el nivel secundario. Estudiantes que cursen el nivel secundario en la I.E. Mariscal Cáceres que tengan el consentimiento firmado por sus padres y/o tutores para participar en la presente investigación. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN <ul style="list-style-type: none"> Estudiantes que no estén matriculados en la I.E. Mariscal Cáceres en el presente año 2023 en el nivel secundario. Estudiantes que cursen el nivel secundario en la I.E. Mariscal Cáceres que no tengan el consentimiento firmado por sus padres y/o tutores para participar en la presente investigación. UNIDAD DE ANALISIS: Conformada por los estudiantes del nivel secundario de la I.E Mariscal Cáceres del distrito de Ciudad Nueva.
			Actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19.				Pensamientos			
			Componente afectivo			Valores				
						Componente conductual	Medidas preventivas			
			Sentimientos evaluativos							
			Ítem 6							
			Ítem 7							
			Ítem 8							
			Ítem 9							
			Ítem 10							
			Ítem 11							
			Ítem 12							
			Ítem 13							
			Ítem 14							
			Ítem 15							
			Ítem 16							
			Ítem 17							
			Ítem 18							

							Ítem 19 Ítem 20			MUESTRA: Conformada por 241 estudiantes del nivel secundario según la fórmula estadística. MUESTREO: probabilístico estratificado		
	ESPECÍFICOS: ●Identificar las características sociodemográficas de los estudiantes del nivel secundario de la I.E Mariscal Cáceres, Tacna - 2023. ●Determinar los niveles de conocimiento sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E Mariscal Cáceres, Tacna - 2023. ●Identificar los tipos de actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E Mariscal Cáceres, Tacna - 2023. ●Conocer la relación que existe entre los niveles de conocimiento y la actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E Mariscal Cáceres, Tacna - 2023.	Ho = No existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los estudiantes del nivel secundario de la I.E Mariscal Cáceres, Tacna - 2023.	INDEPENDIENTE: Conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19	El conocimiento se obtiene mediante la capacidad que tiene el ser humano de observar, identificar y analizar los hechos y la información que le rodea (24).	Aspectos generales	Manejo de la Información	Ítem 1 Ítem 2 Ítem 3	Conocimiento CORRECTA= 1 pts. INCORRECTA= 0 pts. Conocimiento Alto: 20 – 16 puntos. Conocimiento Medio: 15 – 11 puntos. Conocimiento Bajo: 10 – 00 puntos.	Ordinal	CONSIDERACIONES ETICAS: principio de autonomía, consentimiento informado, confidencialidad de datos y anonimato, principio de beneficencia, evaluación de los beneficios del estudio, protección de grupos vulnerables, principio de justicia, selección de seres humanos sin discriminación, beneficios potenciales TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN: L a técnica que se usara es la encuesta. Se aplicará dos instrumentos: un cuestionario para recolectar información respecto al conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19, y una Escala Tipo Likert, usado para recolectar datos sobre las la actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS: La información recopilada será revisada, ordenada, codificada y vaciada en la base de datos elaborado en el programa Excel 2022. TÉCNICA PARA EL PROCEDIMIENTOS Y ANÁLISIS DE DATOS: En el análisis bivariado, se utilizará la prueba estadística Chi cuadrado para medir la relación. Los resultados se representarán en tablas de contingencia con sus gráficos respectivos. TÉCNICAS PARA INFORME FINAL: De acuerdo al protocolo de la ESEN		
				Mecanismo de transmisión		Ítem 4 Ítem 5 Ítem 6 Ítem 7						
				Signos y síntomas		Ítem 8 Ítem 9 Ítem 10 Ítem 11 Ítem 12						
				Aspectos particulares	Medidas preventivas	Ítem 13 Ítem 14 Ítem 15 Ítem 16 Ítem 17 Ítem 18 Ítem 19 Ítem 20						

