



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Conocimiento y actitudes sobre medidas preventivas Covid-19,
Asociación Sor Ana de los Ángeles y Monteagudo, Arequipa
2022.**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL:

Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Tunco Huamani, Gladys Ofelia (orcid.org/0000-0003-2079-0188)

ASESOR:

Mg. Calle Samaniego, Ingrid Magaly Cod (orcid.org/0000-0003-3208-7107)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas y Gestión en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2023

Dedicatoria

Con todo mi cariño y amor para las personas que me apoyaron para que mi persona pudiera lograr mi sueño, por motivarme y darme la mano cuando sentía que el camino se terminaba, a ustedes mi agradecimiento.

En especial dedico este proyecto de tesis a mis padres José Thomas Tunco Alanoca, Sra. Fernanda Feliciano Huamani Mamani, a Paul Alexander Mamani Mamani, a Dios porque han estado conmigo en cada paso que he dado, cuidándome y dándome fortaleza para continuar, quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación, siendo mi apoyo en todo momento, depositando su entera confianza en mí inteligencia y capacidad de afrontar los retos que se me presentaba, sin dudarlo ni un solo momento, es por ellos que he logrado mi profesión, por eso muchas gracias.

El acto de triunfar no consiste en vencer continuamente sino en jamás caer en el desaliento.

Gladys Ofelia Tunco Huamaní

Agradecimiento

Iniciaré señalando dos cosas, cada vez que leo las páginas en la que los autores presentan sus agradecimientos a las personas y otros que ayudaron en su vida, pienso que lo hacen porque creo que son una parte importante de un texto producido. Por otra parte esta es la primera vez que hago un trabajo tan extendido y que representa el fin y comienzo de una nueva etapa de mi vida por lo que quiero expresar mi gratitud a todos quienes de una u otra manera me han acompañado en esta larga jornada, quiero agradecer a todos mis maestros ya que ellos me enseñaron a valorar los estudios y a superarme cada día a pesar de las dificultades, agradezco a mis padres Sr. José Tomás Tunco Alanoca y Sra. Fernanda Feliciano Huamaní Mamani porque ellos estuvieron en los días más difíciles de mi vida como estudiante, me gustaría también que estas líneas sirvieran para expresar mi más profundo y sincero agradecimiento a todas aquellas personas que con su ayuda han colaborado en la realización del presente trabajo en especial a Mg. Juana Hermelinda Coaguila Lajo por la motivación y el apoyo especial recibido , también a la directora de esta investigación Mg. Ingrid Magaly Calle Samaniego por la orientación el seguimiento y la supervisión continua de la misma, el interés mostrado por mi trabajo y las sugerencias recibidas, con los que me encuentro en deuda, por el ánimo encendido, la confianza depositada en mí, Sr Renzo Moshe Mendiola Mogollón, también por su apoyo incondicional, cada uno de ustedes de forma directa e indirecta han sido esenciales en la realización de esta tesis, por lo tanto responsables de ella, sólo les libero de los errores, omisiones y decisiones de la memoria que mi escritura pudiese conllevar. Dejo para el final por ser el más importante de todos los agradecimientos a Dios por darme salud, inteligencia y fortaleza, por tener una mente y cuerpo sano, por trazar el camino por los que mis pies avanzan y en el que mi mente y corazón viven la felicidad, estoy muy segura de que mis metas propuestas darán fruto en un futuro próximo y por ende debo esforzarme día a día para ser mejor, sin olvidar siempre el respeto y la humildad que engrandece a una persona.

A todos y a todas ustedes mil gracias.

Gladys Ofelia Tunco Huamaní
Arequipa, primavera 2022

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	01
II. MARCO TEÓRICO	04
III. METODOLOGÍA	10
3.1. Tipo y diseño de investigación	10
3.2. Variables y operacionalización	10
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis	11
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	13
3.5. Procedimientos	13
3.6. Método de análisis de datos	14
3.7. Aspectos éticos	14
IV. RESULTADOS	15
V. DISCUSIÓN	29
VI. CONCLUSIONES	33
VII. RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS	36
ANEXOS	43

Índice de tablas

Tabla 1.	Conocimiento según actitudes sobre medidas preventivas covid-19.	15
Tabla 2.	Distanciamiento social según actitudes sobre medidas preventivas covid-19.	16
Tabla 3.	Lavado de manos social según actitudes sobre medidas preventivas covid-19.	17
Tabla 4.	Uso de mascarillas según actitudes sobre medidas preventivas covid-19.	18
Tabla 5.	Higiene respiratoria según actitudes sobre medidas preventivas covid-19.	19
Tabla 6.	Limpieza y desinfección en el hogar según actitudes sobre medidas preventivas frente al covid-19.	20
Tabla 7.	Cuidados de caso presuntivo o confirmado de COVID-19 en el hogar según actitudes sobre medidas preventivas covid-19.	21
Tabla 8.	Prueba de correlación según Spearman entre el conocimiento y las actitudes sobre medidas preventivas covid-19.	22
Tabla 9.	Prueba de correlación según Spearman entre el distanciamiento social y las actitudes sobre medidas preventivas covid-19.	23
Tabla 10.	Prueba de correlación según Spearman entre el lavado de manos social y las actitudes sobre medidas preventivas covid-19.	24
Tabla 11.	Prueba de correlación según Spearman entre el uso de mascarillas y las actitudes sobre medidas preventivas covid-19.	25
Tabla 12.	Prueba de correlación según Spearman entre la higiene respiratoria y las actitudes sobre medidas preventivas covid-19.	26
Tabla 13.	Prueba de correlación según Spearman entre la limpieza y desinfección en el hogar y las actitudes sobre medidas preventivas covid-19.	27
Tabla 14.	Prueba de correlación según Spearman entre los cuidados de caso presuntivo o confirmado de COVID-19.	28

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo el determinar como el conocimiento se asocia con el nivel de las actitudes acerca de la prevención del COVID-19. Estudio de métodos cuantitativos, descriptivos correlacionales, se trabajó con una muestra de 92 ciudadanos y el uso de dos cuestionarios, asimismo se usó la estadística inferencial a través del Rho de Spearman. Dentro de los resultados se pudo encontrar que el grupo de personas que presenta un nivel bajo de conocimiento en un 15.2% presenta una actitud inadecuada, los que presentan un conocimiento en un nivel medio, el 29.3% presenta una actitud inadecuada y el 27.2% adecuada, los que presentan un alto conocimiento, el 28.3% presentan una actitud adecuada sobre medidas preventivas frente al Covid-19. Se evidenció que el conocimiento está relacionado de manera directa con la actitud sobre las medidas preventivas frente al covid-19, según la correlación de Spearman que fue moderada y significativa, indicando que, a un mejor conocimiento de la muestra a través de capacitaciones o intervenciones educativas del personal de salud, habrá mejores actitudes preventivas frente al Covid-19.

Palabras claves: Conocimiento, actitud, Covid-19, prevención.

Abstract

The present study aimed to determine how knowledge is associated with the level of attitudes about COVID-19 prevention. Study of quantitative, descriptive correlational methods, we worked with a sample of 92 citizens and the use of two questionnaires, also used inferential statistics through Spearman's Rho. Within the results, it was found that the group of people who present a low level of knowledge in 15.2% present an inadequate attitude, those who present knowledge at a medium level, 29.3% present an inadequate attitude and 27.2% adequate, those who present a high knowledge, 28.3% present an adequate attitude about preventive measures against Covid-19. It was evidenced that knowledge is directly related to the attitude about preventive measures against covid-19, according to Spearman's correlation that was moderate and significant, indicating that a better knowledge of the sample through training or educational interventions of health personnel, there will be better preventive attitudes against Covid-19.

Keywords: Knowledge, attitude, Covid-19, prevention.

I. INTRODUCCIÓN

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud(OMS) en declaraciones del año 2022 la pandemia aún no terminó y nos enfrentamos a la tarea de restaurar los servicios de salud básicos, con el trabajo de la mayoría de países integrantes de la OMS (1), lo cual depende mucho de las personas, del conocimiento y las actitudes que tomen, como se observó en Bangladesh; donde el conocimiento de las personas sobre el Covid-19 era regular en un 85% y en un 67,2% se presentó actitudes negativas en la prevención (2). En el mismo contexto bajo los fundamentos de la OMS, las personas a pesar de haber pasado por la enfermedad del covid-19, presentan una prevención regular (3), como un caso en Cuba en donde en un grupo de personas presentaron una actitud negativa a la prevención del covid-19 asociado a un conocimiento deficiente (4)

A pesar de que las personas padecieron la enfermedad las actitudes preventivas no son adecuadas, como en el Perú donde en el 2021 el número de personas contagiadas llegó a 3 millones 800 mil confirmados, lo cual es una secuencia moderada en comparación de los demás países en Sudamérica (5)(6). De igual manera el INEI, refirió que en Arequipa, hubo más de 65 mil casos de contagio de ellos más de 2 mil fallecieron, asociándose con actitudes negativas y una prevención deficiente (7)

Asimismo, en la Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa, los pobladores no han mejorado en los hábitos de salud, asimismo, haciendo un recorrido por las calles, se observa que persiste la aglomeración de personas, sin considerar las normativas del distanciamiento social, al consultarles porqué la no obediencia de las normas dice “estamos aburridos, porque mucho tiempo estamos encerrados” “solo estamos un ratito en la calle”. De igual manera, otra observación es que gran parte de la población no utiliza de manera adecuada la mascarilla, a lo que refieren que al no contar con suficientes medios económicos no pueden comprar en forma continua las mascarillas quirúrgicas, por ello hacen uso de las mascarillas de tela.

Como pregunta general se planteó: ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y las actitudes sobre medidas preventivas covid-19, Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022? Y como problemas específicos tenemos: ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión distanciamiento social y las actitudes sobre medidas preventivas covid-19, Asociación

Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022?; ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión lavado de manos social y las actitudes sobre medidas preventivas covid-19, Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022?; ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión uso de mascarillas y las actitudes sobre medidas preventivas covid-19, Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022?; ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión higiene respiratoria y las actitudes sobre medidas preventivas covid-19, Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022?; ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión limpieza y desinfección en el hogar y las actitudes sobre medidas preventivas covid-19, Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022?; ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión cuidados de caso presuntivo o confirmado de COVID-19 en el hogar y las actitudes sobre medidas preventivas covid-19, Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022?

Por otro lado, el estudio se justifica teóricamente; debido a que se brinda un análisis de la literatura para fundamentar las variables y ofrecer una información concisa de las mismas y conocer la asociación de los saberes de los pobladores y su actitud frente a la prevención del COVID-19. Asimismo, de manera práctica, el estudio permite analizar las variables de forma estatística y clara además de objetiva, y de esta manera los resultados permiten organizar programas preventivos para el Covid-19. Metodológicamente, es debido a que el método seguido podrá ser útil a otros investigadores sobre todo los instrumentos para medir las variables, validados y confiables; en lo social, el estudio se enfoca en aportar en el desarrollo de la región y reducir los índices de morbilidad por Covid-19.

De igual manera se formula el siguiente objetivo general: Determinar la relación que existe entre el conocimiento y las actitudes sobre medidas preventivas covid-19, Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022. Y en un desglose analítico tenemos como objetivos específicos: Identificar la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión distanciamiento social y las actitudes sobre medidas preventivas covid-19; Identificar la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión lavado de manos social y las actitudes sobre medidas preventivas covid-19; Identificar la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión uso de mascarillas y las actitudes sobre las medidas preventivas covid-19; Identificar la

relación que existe entre el conocimiento en su dimensión higiene respiratoria y las actitudes sobre medidas preventivas covid-19; Identificar la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión limpieza y desinfección en el hogar y las actitudes sobre medidas preventivas covid-19; Identificar la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión cuidados de caso presuntivo o confirmado de COVID-19 en el hogar y las actitudes sobre medidas preventivas covid-19.

Finalmente, se plantean las siguientes hipótesis siendo la general: Existe una relación significativa entre el conocimiento y las actitudes sobre medidas preventivas covid-19, Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022. Además de ello se formula las hipótesis específicas: Existe una relación significativa entre el conocimiento en su dimensión distanciamiento social y las actitudes sobre medidas preventivas covid-19, Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022; Existe una relación significativa entre el conocimiento en su dimensión lavado de manos social y las actitudes sobre medidas preventivas covid-19, Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022; Existe una relación significativa entre el conocimiento en su dimensión uso de mascarillas y las actitudes sobre medidas preventivas covid-19, Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022; Existe una relación significativa entre el conocimiento en su dimensión higiene respiratoria y las actitudes sobre medidas preventivas covid-19, Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022; Existe una relación significativa entre el conocimiento en su dimensión limpieza y desinfección en el hogar y las actitudes sobre medidas preventivas covid-19, Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022; Existe una relación significativa entre el conocimiento en su dimensión cuidados de caso presuntivo o confirmado de COVID-19 en el hogar y las actitudes sobre medidas preventivas covid-19, Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Como parte de este capítulo se presenta investigaciones internacionales y nacionales, entre los primeros está el estudio de Daza et al. (2022) en Colombia titulado “Conocimientos y actitudes sobre bioseguridad durante la época de pandemia, en una institución educativa”, con el propósito de identificar el desarrollo de los saberes y actitudes según la bioseguridad y aspecto que incrementan el riesgo biológico durante la pandemia que provoco el virus de covid-19. En donde la estadística detallo que el 91% está de acuerdo con aplicar las normas de bioseguridad especiales en el control del coronavirus (8).

Otro estudio es el de Mejía y Mejía (2022) en Ecuador titulado “conocimiento y practica preventiva del trabajador de enfermería en razón del covid -19”, en donde el objetivo fue el de poder conocer en el personal de enfermería el desarrollo de la relación de estas variables, para ello se procedió con un método cuantitativo, descriptivo, con una muestra de 90 profesionales. La herramienta es el cuestionario. El 82,2% presentó un conocimiento medio conjugando con una actitud positiva, el 57,8% tenía un nivel "medio". Conclusión: En términos de PAC para COVID-19, se demostró un nivel 'moderado' (9)

También está el estudio de Pilaguano (2022) en Ecuador titulado “el conocimiento de un grupo de pobladores en referencia sobre el manejo del covid-19”, se trabajó con un método cuantitativo para identificar el desarrollo de los saberes preventivos del COVID-19 en la muestra elegida, mediante el uso de cuestionarios, se obtuvo que el 72% presentó un conocimiento bueno sobre la infección, el 71% utilizaba mascarilla, el 31.8% alcohol en presentación de gel, entre otros aspectos, por lo cual se concluyó que 2 tercios de la muestra conocen los síntomas de la infección y han tomado precauciones (10).

Otro trabajo es el de Escobar y García (2021) en Colombia titulado “Conocimientos sobre la COVID-19 y el lavado de manos”, donde tuvo el fin de poder identificar como se desarrollan la práctica y el conocimiento de un grupo de personas en relación al COVID-19. Se trabajo con un método cuantitativo y el aporte de información de 83 trabajadores de salud. Se dieron explicaciones reflexivas mediante el diseño de una infografía que visibilizaba las opciones comparativas. Los resultados muestran que el desarrollo del lavado de manos es un acto esencial en el control de

la enfermedad. Se concluyó que los conocimientos previos se reforzaron con la capacitación, por lo cual se presentaron en un nivel regular requiriendo un refuerzo de manera urgente (11).

Finalmente, entre los internacionales se tiene a Vargas (2020) en Argentina, con su trabajo “nivel de saberes sobre las vías de trasmisión y prevención en cuanto al covid-19”, para poder identificar cual es el desarrollo del conocimiento respecto a la enfermedad, para ello se trabajó con una muestra de 90 personas en un estudio descriptivo de corte transverso. El 42% informó obtener información de una conversación con un médico, el 15% lo aprendió a raves de la comunidad virtual, entre otros orígenes. El 95% cambió de actitud y aumentó la forma en que limpia/sanitiza superficies y ambientes. Más del 84% mantenía calma ante la situación. Se evidencio que tanto el conocimiento como la práctica fue adecuado y positivas en razón de la prevención y otros aspectos del covid-19 (12).

En el mismo contexto se tiene a los antecedentes nacionales como; Riveros y Capacoila (2020) en Juliaca, titulado “Conocimientos y actitudes frente al Covid – 19”. Que tuvo el propósito de identificar el nivel asociativo entre las variables, con un método descriptivo-correlacional y la participación de 150 instituciones, de la cuales se encontró que el conocimiento sobre el COVID-19 se asocia de manera directa con la práctica preventiva (13).

Otro estudio es el de Arbieto (2022) en Lima, titulado “conocimiento y practica en cuanto a la prevención del covid-19”, el cual tuvo el fin de determinar cómo las variables en cuestión se relacionan. Estudio transversal de correlación. La población constó de 100 padres. Se halló que el conocimiento del 36.16% fue regular y la actitud fue adecuadas en un 62%. Se evidenció que el nivel de práctica estuvo relacionado con la fuente de la información, las actitudes hacia tener dispositivos con acceso a internet y las actitudes hacia tener COVID-19(14).

También se tiene al estudio de Castro (2022) en Chimbote, titulado “conocimiento y practica preventiva del COVID-19 en Chimbote”, en donde el objetivo fue el poder conocer como las variables se correlacionan, para ello se procedió con un método cuantificable, analítico, prospectivo, observacional y transversal. Como muestra, se tuvo a 234 odontólogos. Se evidencio que la correlación entre los elementos en estudio es significativa, asimismo el 64% presentó un conocimiento

moderado al igual que su práctica, evidenciando que los elementos en investigación presentan a nivel significativo una correlación directa (15).

Otro estudio es el de Mauricio (2022) en Lima sobre el “nivel de conocimiento y practica preventiva del COVID”, teniendo como propósito la identificación del nivel correlacional de las variables en investigación, con un método cuantitativo con la participación de 197 estudiantes. Se halló que el conocimiento rutinario tuvo la mayor proporción con un 58,9%. A nivel mundial, los niveles de actitud de los estudiantes hacia el covid-19 fueron en su mayoría de 67,0%, con una tasa efectiva de 25,9%. La conclusión es que entre los elementos en estudio la correlación es significativa (16).

Finalmente, Valderrama (2022) en Cajamarca con su estudio “Niveles de conocimiento y actitudes preventivas del Covid-19” para determinar la relación entre ambos. Se trabajo con un método descriptivo de diseño no ex post-facto entre 136 residentes. Los resultados encontraron que el 66,2% eran moderadamente conscientes de las medidas preventivas de COVID-19. Se concluyó que entre los elementos conocimiento y actitud sobre el tema, es significativo (17).

Asimismo, en la fundamentación de la investigación de las variables se hace mención a la teoría; de la conocida teórica Dorothea Orem; la cual se trata de la relación entre las necesidades de atención terapéutica y los atributos humanos de las conductas de autocuidado en las que se desarrollan las habilidades de autocuidado (18). El mismo sentido se menciona que la humanidad tiene la capacidad de adaptarse a la variación del ambiente, y de su propio interior, pero también se da el caso que la situación supera las habilidades del individuo para afrontarla (19).

En el mismo sentido, Orem utiliza el autocuidado, cuando se refiere a la persona que realiza el cuidado hacia otra persona, esto también puede ser dirigido hacia sí mismo (20). Este proceso de autocuidado se genera desde el nacimiento claro en menor medida ya que con la experiencia va mejorando, pero este autocuidado en ocasiones especiales no puede realizarse por lo que se requiere de un agente externo (21). En esta teoría se mencionan conceptos como el de cuidarse a sí mismo, el cual se origina desde la conciencia del individuo y de su responsabilidad con su propia salud (22). Otro punto son las limitaciones del cuidado, que es una barrera que dificulta que la persona pueda ejercer su autocuidado (23). Aprendizaje

para el autocuidado: un requisito esencial para el autocuidado es aprender y utilizar el conocimiento (24).

Por otro lado, en la conceptualización se tiene como primera variable al conocimiento, que es el nivel cognitivo de almacenamiento de datos en la persona que es adquirida mediante la experiencia y la preparación (25). De manera general es el conjunto de datos diversos que son parte de una verdad de la realidad, que de manera individual tiene un nivel bajo en cambio en formación y en conjunto esta información es de gran valor (26). Por su parte Bunge refiere que el conocimiento es la formación de complejidades e información, que tiene una diferente naturaleza dependiendo de su origen y fin (27). Asimismo, se dice que el conocimiento es un acto que busca la obtención de la información que se entiende como parte de la realidad (28).

Además de ello esta variable tiene las siguientes dimensiones; como primera dimensión se presenta al distanciamiento social; la cual es considerada como un elemento primordial para la disminución de la proliferación del COVID-19 limitando el contacto cara a cara con los demás, también conocido como "distanciamiento físico", lo que significa mantener la distancia de los demás cuando nos reunimos fuera de su casa (29). También hay que decir que el distanciamiento de grado social tenía el fin de evitar y reducir la contaminación o el ambiente propicio para el contagio, con los estornudos de las personas (30).

Como segunda dimensión se tiene al lavado de manos social; el cual es un proceso donde las manos ejercen una frotación entre sus superficies con la aplicación del jabón, lo que luego es limpiado con el enjuague con agua a chorro, esto a efecto de eliminar la suciedad, lo que es parte de la higiene personal y no tiene nada que ver con el contacto con el paciente (31). Lavarse las manos también puede prevenir infecciones de la piel, infecciones oculares, parásitos y otras enfermedades (32).

Como tercera dimensión está el uso de mascarillas, la cual fue una medida obligatoria de protección es un decreto que nos expone a los lugares públicos porque podemos propagar el COVID-19 aunque seamos asintomáticos (33). Asimismo, el Minsa mencionó que se debe usar mascarilla para cubrir boca y nariz. Asegúrese de que no haya espacio entre él y la cara (34).

Otra de las dimensiones es la higiene respiratoria; acciones respiratorias cotidianas como exhalación, tos y estornudos que producen una nube de gas caliente, húmeda y de alta intensidad a partir del aire que se exhala lo cual tiene un contenido de gotitas respiratorias, lo cual permite que su movimiento sea más rápido que la densidad del aire y permanezcan enfocadas y amplíen el rango a 7-8 m en segundos (35). Asimismo, hay un aspecto de limpieza y desinfección en el hogar. Es una parte integral de cualquier método de desinfección, ya que está diseñada para ayudar a reducir los patógenos de las superficies contaminadas. Limpia con agua, jabón o fuerza mecánica para eliminar y reducir las manchas sin destruir los microbios (35). Por lo tanto, después de la limpieza, se deben utilizar desinfectantes químicos, para destruir cualquier resto de microorganismos (36)

Finalmente está la dimensión cuidados de caso presuntivo o confirmado de COVID-19 en el hogar; Si algún miembro de nuestro hogar presenta síntomas o ha sido diagnosticado positivo para COVID-19, es importante conocer las acciones y precauciones que debemos tomar, ya que esta es una forma de evitar una mayor propagación de este virus entre otros miembros del hogar. El hogar es la base, pero también protege a la sociedad (37).

Como segunda variable se tiene a las actitudes sobre las medidas preventivas Covid-19; en este contexto se dice que las actitudes se conceptualizan como la tendencia a reaccionar ante personas, situaciones u objetos reaccionando de acuerdo a cómo piensan, sienten y hacen (38). Asimismo, la actitud se relaciona con el dominio mental, ya que se trata de un nivel mental en donde el individuo brinda respuestas que son evaluativas que se desarrollan en caminos tanto cognitivos, emocionales como afectivos (39). Según la Real Academia de España, es un estado de ánimo expresado de una determinada manera, como una actitud de reconciliación (40). Las actitudes alteran no solo la conducta individual sino igualmente la conducta colectiva. La actitud optimista de una persona puede hacer avanzar y mejorar a un equipo, mientras que alguien con la actitud opuesta puede tener un impacto negativo en el mismo grupo y hacer que el equipo fracase (41).

Uno de los componentes de la actitud es el autocuidado; que es un comportamiento que se desarrolla en la persona de manera voluntaria con el fin de ejecutar acciones que se enfoquen en el cuidado de la salud. Y si sufres cualquiera

de ellos, adopta la expresión de carrera más oportuno para contener la evolución. Este autocuidado es esencial para lograr una mejor calidad de vida, esto según investigaciones recientes que afirman que reduce las incidencias médicas, que son parte de un gasto grande dentro del desarrollo de los sistemas de atención médica, es un objetivo del gobierno promover políticas que fomenten esto (42). De manera similar, el autocuidado se trata de mantener y prevenir la salud, detectar enfermedades a tiempo y actuar de manera eficiente en la recuperación de la salud y bienestar, por lo que requiere asumir la responsabilidad por la propia salud y las consecuencias de las propias acciones (43). Finalmente, se menciona que el autocuidado es una serie de acciones que tiene como propósito de mejorar o prevalecer la salud y supervivencia (44).

Otra punto es la responsabilidad; la responsabilidad de salud personal basada en la "teoría del mérito" significa que la mayoría de las enfermedades que ocurren hoy en día son causadas por personas que se arriesgan a sí mismas a través de elecciones de estilo de vida (por ejemplo, cáncer en fumadores, cirrosis en personas con cirrosis), alcoholismo, exceso de peso, problemas coronarios, etc.), que es decir, es responsabilidad de los ciudadanos decidir si adoptar o no comportamientos saludables, sabiendo las consecuencias de las decisiones antes mencionadas (45)

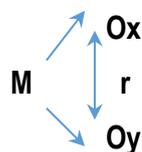
Además de ello, está el cumplimiento de reglas; trabajar con el sector para planificar e implementar políticas que promuevan la responsabilidad de las personas sobre su propia salud (46) La disponibilidad de servicios de salud, de recursos humanos, materiales, entre otros, para atender a las poblaciones que el Estado puede estar obligado a atender también debe ser considerados problemas de salud de la población (47). Otro punto es la Medicalización; se traduce en más condiciones/problemas de enfermedad no patológicos, que a su vez ayudan a generar nuevas enfermedades y nuevos pacientes (48). Finalmente mencionamos la salud, aunque el concepto de "salud" sí se entiende como el sentimiento de bienestar, y la capacidad de desarrollar las propias capacidades de prevenir la aparición de enfermedades (49)

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación: Aplicada, debido a que se busca aplicar la teoría sobre una solución práctica para la solución de un problema social (50) Este tipo de estudio tiene el fin de resolver problemas específicos con el aporte de la teoría vigente. El trabajo se desarrolló con un enfoque cuantitativo, basado en la medición ordinal y el uso de técnicas estadísticas para obtener resultados en la medición de algunos fenómenos de estudio (50).

3.1.2 Diseño de investigación: No experimental de corte transversal descriptivo correlacional, porque no tiene la intención de variar o alterar a las variables estudiadas, solo proceder con el análisis en su ambiente natural, asimismo el corte transversal es porque el estudio es un momento y lugar determinado (50). Asimismo, el trabajo siguió un nivel descriptivo correlacional, donde se buscó describir las variables y se halló el nivel de asociación entre ellas (51). Expresado en el siguiente diseño:



Interpretando el diagrama tenemos:

M = Muestra

Ox = Conocimiento

Oy = Actitudes sobre Medidas Preventivas Covid-19

r = Asociación entre elementos

3.2 Variables y operacionalización

Variable independiente: Conocimiento

Definición conceptual: es el conjunto de datos diversos que son parte de una verdad de la realidad, que de manera individual tiene un nivel bajo en cambio en formación y en conjunto esta información es de gran valor (26).

Definición operacional: El conocimiento se midió con un cuestionario que considera a las siguientes dimensiones: Distanciamiento social, Lavado de

manos social, Uso de mascarillas, Higiene respiratoria, Limpieza y desinfección en el hogar, Cuidados de caso presuntivo o confirmado de COVID-19 en el hogar, lo que será evaluado por 20 ítems (26)

Indicadores:

Distanciamiento social: Distanciamiento físico

Lavado de manos social: Momentos del lavado de manos social, pasos del lavado de manos social.

Uso de mascarillas: Colocación y uso, retiro.

Higiene respiratoria: Etiqueta de la tos

Limpieza y desinfección en el hogar: Frecuencia de limpieza, desinfección de superficies, desinfección de artículos electrónicos.

Cuidados de caso presuntivo o confirmado de COVID-19 en el hogar: Aislamiento, síntomas, líneas de ayuda, eliminación de desechos.

Variable dependiente: Actitudes sobre medidas preventivas Covid-19

Definición conceptual: en este contexto se dice que las actitudes se conceptualizan como la tendencia a reaccionar ante personas, situaciones u objetos reaccionando de acuerdo a cómo piensan, sienten y hacen (38).

Definición operacional: La variable actitud se midió con un cuestionario de 7 ítems y una escala ordinal (5)

Indicadores: Autocuidado, Responsabilidad, Cumplimiento de reglas, Disponibilidad de servicios de salud, Medicalización, Salud

3.3 Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

3.3.1. Población: Son asociaciones de personas con elementos similares que describen y relacionan el fenómeno que se estudia y forman parte del interés del investigador (50) En este caso dicho conjunto de conformo de 120 personas de la Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022.

Criterios de inclusión:

Pobladores que desearon resolver los cuestionarios.

Pobladores mayores de edad.

Pobladores que sepan leer y escribir.

Criterio de exclusión:

Pobladores que no firmaron el consentimiento informado.

Pobladores menores de edad.

Pobladores que no sepan leer y escribir.

3.3.2. Muestra.

La muestra es la porción representativa de la totalidad de los sujetos en estudio, que es la porción representativa de la cual se deriva la información clave, y así se resumen los resultados (50). Asimismo, para hallar la cantidad de la muestra se usó la formula siguiente:

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

Dónde:

N: Población (120)

Z: Nivel de confianza (95%: 1,96)

P: Probabilidad de éxito (0,5)

Q: Probabilidad de fracaso (0,5)

E: Error estándar (0,05)

Reemplazando:

$$n = \frac{120 \times 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(120 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$

n= 92 pobladores de la Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022

3.3.3 Muestreo

Probabilístico aleatorio simple el cual escoge al azar los que integran la muestra de estudio, para formar la cantidad obtenida mediante la probabilidad donde se usó la ecuación de poblaciones finitas (50).

Unidad analizada: Pobladores.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos: En el caso de la técnica se aplicó la encuesta y como herramienta los cuestionarios, como estructuras instrumentales con un orden específico, miden el fenómeno que se investiga a través de preguntas o enunciados (50).

Para medir el conocimiento se usó un cuestionario de los autores Beltran y Perez (26) del 2020 considerado un total de 20 ítems dividido en 6 dimensiones: Distanciamiento social (3 ítems), Lavado de manos social(3 ítems), Uso de mascarillas(4 ítems), Higiene respiratoria(2 ítems), Limpieza y desinfección en el hogar(3 ítems), Cuidados de caso presuntivo o confirmado de COVID-19 en el hogar(5 ítems) con una escala dicotómica de Correcto (1) e Incorrecto (0); dicha variable será medido por los niveles; Alto [14-20]; Medio [7-13] y Bajo [0-6].

En la evaluación de la actitud se aplicó un cuestionario de 7 ítems del autor Ruiz et al. (52) siendo unidimensional que miden Autocuidado, Responsabilidad, Cumplimiento de reglas, Disponibilidad de servicios de salud, Medicalización, Salud y una escala ordinal de 5 opciones. Dicha variable será medida por los niveles Adecuada [21-35] e Inadecuada [7-20]

Validez

Esta medición y evaluación se hizo a través de 3 expertos, quienes calificaron y validaron las herramientas como aplicables y suficientes, según pertinencia, claridad y relevancia (50).

Confiabilidad

Se desarrollo una prueba piloto con un tamaño de muestra de al menos el 10%, en donde se aplicó el alfa de Cronbach en donde la valoración fue mayor al 0.7 resultado que indica alta confiabilidad de las herramientas de recolección de datos.

3.5. Procedimientos: En el caso de recabar información, el primer paso, se solicitó autorización al titular de la institución o lugar de estudio, luego de lo cual se realizó una investigación, teniendo en cuenta la previa descripción de los objetivos de estudio y la participación voluntaria mediante la firma del formulario de consentimiento informado y utilizarlo para resolver cuestionarios, de los que se pueden obtener los datos necesarios.

- 3.6 Método de análisis de datos:** Luego de la recolección de información, se codificaron las respuestas para desarrollar la base de datos que fue analizada por el programa Spss 26 utilizando un programa de Excel para refinar los datos o la base de datos que conduce a resultados descriptivos. Luego se realizó la prueba de normalidad obteniendo que los datos son no paramétricos por lo cual se aplicó en la comprobación de las hipótesis el Rho de Spearman con un 95% de confianza.
- 3.7 Aspectos éticos:** Se aplicaron 3 aspectos en el desarrollo de las investigaciones, donde el primero es la protección de la muestra de estudio, donde se busca solo su beneficio, y a nivel social también se busca un cambio, además se protege la privacidad de la muestra en lugar de ello a través del consentimiento informado, puede enfrentar cualquier riesgo (Navia y Hirsch, 2015). Por lo tanto, este estudio aplicó el consentimiento informado además de que los datos fueron anónimos. También se considera los principios bioéticos.
- Justicia:** Todo integrante de la muestra fue tratado con el respeto que merece sin alguna distinción o diferencia, igualmente todo dato obtenido será real.
- Autonomía:** lo cual se respetó mediante la firma del consentimiento informado, los integrantes de la muestra decidirán participar o no.
- Beneficencia:** El estudio tiene el propósito de aportar en el bienestar y salud de la población en referencia a su nivel cognitivo y práctico preventivo no solo del covid-19 y de otras similares.
- No maleficencia:** Debido a que el trabajo se lleva a cabo únicamente con fines académicos, ninguna negligencia afectará o pondrá en peligro la integridad de ningún participante. Toda la información recopilada es reportada de manera general respetando el anonimato de la muestra.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados descriptivos

Tabla 1

Conocimiento según actitudes sobre medidas preventivas covid-19.

			Actitudes sobre medidas preventivas covid-19		
			Inadecuada	Adecuada	Total
Conocimiento sobre medidas preventivas covid-19	Bajo	Recuento	14	0	14
		% del total	15,2%	0,0%	15,2%
	Medio	Recuento	27	25	52
		% del total	29,3%	27,2%	56,5%
	Alto	Recuento	0	26	26
		% del total	0,0%	28,3%	28,3%
Total		41	51	92	
		Recuento % del total	44,6%	55,4%	100,0%

Nota: Herramientas de recolección de datos.

Se observó los que presentan un conocimiento bajo sobre medidas preventivas covid-19, el 15.2% presenta una actitud inadecuada, los que presentan un conocimiento en un nivel medio, el 29.3% presenta una actitud inadecuada y el 27.2% presenta una actitud adecuada, los que presentan un alto conocimiento, el 28.3% presentan una actitud adecuada.

Tabla 2

Distanciamiento social según actitudes sobre medidas preventivas covid-19.

		Actitudes sobre medidas preventivas covid-19			
		Inadecuada	Adecuada	Total	
Distanciamiento social	Bajo	Recuento	17	0	17
		% del total	18,5%	0,0%	18,5%
	Medio	Recuento	24	22	46
		% del total	26,1%	23,9%	50,0%
	Alto	Recuento	0	29	29
		% del total	0,0%	31,5%	31,5%
Total	Recuento	41	51	92	
	% del total	44,6%	55,4%	100,0%	

Nota: Herramientas de recolección de datos.

En la tabla 2, se observó los que presentan un conocimiento sobre distanciamiento social bajo sobre medidas preventivas covid-19, el 18.5% presenta una actitud inadecuada, los que presentan un conocimiento sobre distanciamiento social en un nivel medio, el 26.1% presenta una actitud inadecuada y el 23.9% presenta una actitud adecuada, los que presentan un alto conocimiento sobre distanciamiento social, el 31.5% presentan una actitud adecuada.

Tabla 3

Lavado de manos social según actitudes sobre medidas preventivas covid-19.

		Actitudes sobre medidas preventivas covid-19			
		Inadecuada	Adecuada	Total	
Lavado de manos social	Bajo	Recuento	12	0	12
		% del total	13,0%	0,0%	13,0%
	Medio	Recuento	29	18	47
		% del total	31,5%	19,6%	51,1%
	Alto	Recuento	0	33	33
		% del total	0,0%	35,9%	35,9%
Total		Recuento	41	51	92
		% del total	44,6%	55,4%	100,0%

Nota: Herramientas de recolección de datos.

En la tabla y gráfico 3, se observó los que presentan un conocimiento sobre lavado de manos social bajo sobre medidas preventivas covid-19, el 13.0% presenta una actitud inadecuada, los que presentan un conocimiento sobre lavado de manos social en un nivel medio, el 31.5% presenta una actitud inadecuada y el 19.6% presenta una actitud adecuada, los que presentan un alto conocimiento sobre lavado de manos social, el 35.9% presentan una actitud adecuada.

Tabla 4

Uso de mascarillas según actitudes sobre medidas preventivas covid-19.

		Actitudes sobre medidas preventivas covid-19			
		Inadecuada	Adecuada	Total	
Uso de mascarillas	Bajo	Recuento	16	0	16
		% del total	17,4%	0,0%	17,4%
	Medio	Recuento	25	20	45
		% del total	27,2%	21,7%	48,9%
	Alto	Recuento	0	31	31
		% del total	0,0%	33,7%	33,7%
Total	Recuento	41	51	92	
	% del total	44,6%	55,4%	100,0%	

Nota: Herramientas de recolección de datos.

En la tabla y gráfico 4, se observó los que presentan un conocimiento sobre uso de mascarillas bajo sobre medidas preventivas covid-19, el 17.4% presenta una actitud inadecuada, los que presentan un conocimiento sobre uso de mascarillas en un nivel medio, el 27.2% presenta una actitud inadecuada y el 21.7% presenta una actitud adecuada, los que presentan un alto conocimiento sobre uso de mascarillas, el 33.7% presentan una actitud adecuada.

Tabla 5

Higiene respiratoria según actitudes sobre medidas preventivas covid-19.

			Actitudes sobre medidas preventivas covid-19		
			Inadecuada	Adecuada	Total
Higiene respiratoria	Bajo	Recuento	11	0	11
		% del total	12,0%	0,0%	12,0%
	Medio	Recuento	30	24	54
		% del total	32,6%	26,1%	58,7%
	Alto	Recuento	0	27	27
		% del total	0,0%	29,3%	29,3%
Total		Recuento	41	51	92
		% del total	44,6%	55,4%	100,0%

Nota: Herramientas de recolección de datos.

En la tabla 5, se observó los que presentan un conocimiento sobre higiene respiratoria bajo sobre medidas preventivas covid-19, el 12.0% presenta una actitud inadecuada, los que presentan un conocimiento sobre higiene respiratoria en un nivel medio, el 32.6% presenta una actitud inadecuada y el 26.1% presenta una actitud adecuada, los que presentan un alto conocimiento sobre higiene respiratoria, el 29.3% presentan una actitud adecuada.

Tabla 6

Limpieza y desinfección en el hogar según actitudes sobre medidas preventivas covid-19.

		Actitudes sobre medidas preventivas covid-19			
		Inadecuada	Adecuada	Total	
Limpieza y desinfección en el hogar	Bajo	Recuento	19	0	19
		% del total	20,7%	0,0%	20,7%
	Medio	Recuento	22	27	49
		% del total	23,9%	29,3%	53,3%
	Alto	Recuento	0	24	24
		% del total	0,0%	26,1%	26,1%
Total		Recuento	41	51	92
		% del total	44,6%	55,4%	100,0%

Nota: Herramientas de recolección de datos.

En la tabla y gráfico 6, se observó los que presentan un conocimiento sobre limpieza y desinfección en el hogar bajo sobre medidas preventivas covid-19, el 20.7% presenta una actitud inadecuada, los que presentan un conocimiento medio, el 23.9% presenta una actitud inadecuada y el 29.3% adecuada, los que presentan un alto conocimiento, el 26.1% presentan una actitud adecuada sobre la prevención de la enfermedad mencionada.

Tabla 7.

Cuidados de caso presuntivo o confirmado de COVID-19 en el hogar según actitudes sobre medidas preventivas covid-19.

			Actitudes sobre medidas preventivas covid-19		
			Inadecuada	Adecuada	Total
Cuidados de caso presuntivo o confirmado de COVID-19 en el hogar	Bajo	Recuento	15	0	15
		% del total	16,3%	0,0%	16,3%
	Medio	Recuento	26	14	40
		% del total	28,3%	15,2%	43,5%
	Alto	Recuento	0	37	37
		% del total	0,0%	40,2%	40,2%
Total	Recuento		41	51	92
	% del total		44,6%	55,4%	100,0%

Nota: Herramientas de recolección de datos.

En la tabla 7, se observó los que presentan un conocimiento sobre cuidados de caso presuntivo o confirmado bajo sobre medidas preventivas covid-19, el 16.3% presenta una actitud inadecuada, los que presentan un nivel de conocimiento medio en un 28.3% presentan una actitud adecuada y el 15.2% adecuada, pero cuando el conocimiento es alto el 40.2% la actitud es adecuada.

4.2 Resultados inferenciales

Contrastación de las hipótesis

Hipótesis principal

Ha: Existe una relación significativa entre el conocimiento y las actitudes sobre medidas preventivas covid-19, Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022.

Ho: No existe una relación significativa entre el conocimiento y las actitudes sobre medidas preventivas covid-19, Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022.

Tabla 8

Prueba de correlación según Spearman entre el conocimiento y las actitudes sobre medidas preventivas covid-19.

			Conocimiento sobre medidas preventivas covid-19	Actitudes sobre medidas preventivas covid-19
Rho de Spearman	Conocimiento sobre medidas preventivas frente al covid-19	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 92	,655** ,000 92
	Actitudes sobre medidas preventivas covid-19	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,655** ,000 92	1,000 . 92

Nota: Herramientas de recolección de datos.

Se observa un rho de Spearman de 0.655 y una significancia de 0.00 lo que indica que se rechaza la hipótesis nula y se aprueba la hipótesis alterna, hallándose una asociación directa entre los elementos investigados.

Hipótesis específica 1

Ha: Existe una relación significativa entre el conocimiento en su dimensión distanciamiento social y las actitudes sobre medidas preventivas covid-19, Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022.

Ho: No existe una relación significativa entre el conocimiento en su dimensión distanciamiento social y las actitudes sobre medidas preventivas covid-19, Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022.

Tabla 9

Prueba de correlación según Spearman entre el distanciamiento social y las actitudes sobre medidas preventivas covid-19.

			Distanciamiento social	Actitudes sobre medidas preventivas covid-19
Rho de Spearman	Distanciamiento social	Coefficiente de correlación	1,000	,703**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	92	92
	Actitudes sobre medidas preventivas covid-19	Coefficiente de correlación	,703**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	92	92

Nota: Herramientas de recolección de datos.

Se observa un rho de Spearman de 0.703 y una significancia de 0.00 lo que indica que se rechaza la hipótesis nula y se aprueba la hipótesis alterna, hallándose una asociación directa entre los elementos investigados.

Hipótesis específica 2

Ha: Existe una relación significativa entre el conocimiento en su dimensión lavado de manos social y las actitudes sobre medidas preventivas covid-19, Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022.

Ho: No existe una relación significativa entre el conocimiento en su dimensión lavado de manos social y las actitudes sobre medidas preventivas covid-19, Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022.

Tabla 10

Prueba de correlación según Spearman entre el lavado de manos social y las actitudes sobre medidas preventivas covid-19.

			Lavado de manos social	Actitudes sobre medidas preventivas covid-19
Rho de Spearman	Lavado de manos social	Coeficiente de correlación	1,000	,714**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	92	92
	Actitudes sobre medidas preventivas covid-19	Coeficiente de correlación	,714**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	92	92

Nota: Herramientas de recolección de datos.

Se observa un rho de Spearman de 0.714 y una significancia de 0.00 lo que indica que se rechaza la hipótesis nula y se aprueba la hipótesis alterna, hallándose una asociación directa entre los elementos investigados.

Hipótesis específica 3

Ha: Existe una relación significativa entre el conocimiento en su dimensión uso de mascarillas y las actitudes sobre medidas preventivas covid-19 en la Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022.

Ho: No existe una relación significativa entre el conocimiento en su dimensión uso de mascarillas y las actitudes sobre medidas preventivas covid-19, Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022.

Tabla 11

Prueba de correlación según Spearman entre el uso de mascarillas y las actitudes sobre medidas preventivas covid-19.

			Uso de mascarillas	Actitudes sobre medidas preventivas covid-19
Rho de Spearman	Uso de mascarillas	Coeficiente de correlación	1,000	,715**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	92	92
	Actitudes sobre medidas preventivas covid-19	Coeficiente de correlación	,715**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	92	92

Nota: Herramientas de recolección de datos.

Se observa un rho de Spearman de 0.715 y una significancia de 0.00 lo que indica que se rechaza la hipótesis nula y se aprueba la hipótesis alterna, hallándose una asociación directa entre los elementos investigados.

Hipótesis específica 4

Ha: Existe una relación significativa entre el conocimiento en su dimensión higiene respiratoria y las actitudes sobre medidas preventivas covid-19, Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022.

Ho: No existe una relación significativa entre el conocimiento en su dimensión higiene respiratoria y las actitudes sobre medidas preventivas covid-19, Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022.

Tabla 12

Prueba de correlación según Spearman entre la higiene respiratoria y las actitudes sobre medidas preventivas covid-19.

			Higiene respiratoria	Actitudes sobre medidas preventivas covid-19
Rho de Spearman	Higiene respiratoria	Coeficiente de correlación	1,000	,643**
		Sig. (bilateral)	.	,000
	N		92	92
	Actitudes sobre medidas preventivas covid-19	Coeficiente de correlación	,643**	1,000
Sig. (bilateral)		,000	.	
N		92	92	

Nota: Herramientas de recolección de datos.

Se observa un rho de Spearman de 0.643 y una significancia de 0.00 lo que indica que se rechaza la hipótesis nula y se aprueba la hipótesis alterna, hallándose una asociación directa entre los elementos investigados.

Hipótesis específica 5

Ha: Existe una relación significativa entre el conocimiento en su dimensión limpieza y desinfección en el hogar y las actitudes sobre medidas preventivas covid-19, Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022.

Ho: No existe una relación significativa entre el conocimiento en su dimensión limpieza y desinfección en el hogar y las actitudes sobre medidas preventivas covid-19, Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022.

Tabla 13

Prueba de correlación según Spearman entre la limpieza y desinfección en el hogar y las actitudes sobre medidas preventivas covid-19.

			Limpieza y desinfección en el hogar	Actitudes sobre medidas preventivas covid-19
Rho de Spearman	Limpieza y desinfección en el hogar	Coeficiente de correlación	1,000	,680**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	92	92
	Actitudes sobre medidas preventivas covid-19	Coeficiente de correlación	,680**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	92	92

Nota: Herramientas de recolección de datos.

Se observa un rho de Spearman de 0.680 y una significancia de 0.00 lo que indica que se rechaza la hipótesis nula y se aprueba la hipótesis alterna, hallándose una asociación directa entre los elementos investigados.

Hipótesis específica 6

Ha: Existe una relación significativa entre el conocimiento en su dimensión cuidados de caso presuntivo o confirmado de COVID-19 en el hogar y las actitudes sobre medidas preventivas covid-19, Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022.

Ho: No existe una relación significativa entre el conocimiento en su dimensión cuidados de caso presuntivo o confirmado de COVID-19 en el hogar y las actitudes sobre medidas preventivas covid-19, Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022.

Tabla 14

Prueba de correlación según Spearman entre los cuidados de caso presuntivo o confirmado de COVID-19.

			Cuidados de caso presuntivo o confirmado de COVID-19 en el hogar	Actitudes sobre medidas preventivas frente al covid-19
Rho de Spearman	Cuidados de caso presuntivo o confirmado de COVID-19 en el hogar	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 92	,772** ,000 92
	Actitudes sobre medidas preventivas covid-19	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,772** ,000 92	1,000 . 92

Nota: Herramientas de recolección de datos.

Se observa un rho de Spearman de 0.772 y una significancia de 0.00 lo que indica que se rechaza la hipótesis nula y se aprueba la hipótesis alterna, hallándose una asociación directa entre los elementos investigados.

V. DISCUSIÓN

Se evidencio que entre el conocimiento de los pobladores y sus actitudes hay una relación directa, lo que indica que a mayor conocimiento de la muestra de estudio habrá una mejor prevención frente a la enfermedad al Covid-19.

Estos resultados guardan relación con los estudios de; Pilaguano (2022) titulado “el conocimiento de un grupo de pobladores en referencia sobre el manejo del covid-19”, en Ecuador, en donde se halló que el 72% presentó un conocimiento bueno sobre la infección, el 71% utilizaba mascarilla, el 31.8% alcohol en presentación de gel, entre otros aspectos, por lo cual se concluyó que 2 tercios de la muestra conocen los síntomas de la infección y han tomado precauciones (10). Similar a Riveros y Capacoila (2020) en Juliaca, con su estudio “Conocimientos y actitudes frente al Covid – 19”, donde se obtuvo que el nivel de conocimiento estuvo directamente relacionado con la actitud, valor $p < 0,05$. (13).

Estos resultados nos indican que las personas que presentan un mejor conocimiento tienen una mayor posibilidad de que ejerzan una mejor prevención pero no siempre se detallaría como algo exacto puesto que las acciones dependen mucho de las conductas de la persona y el tipo de formación que hayan tenido en especial, porque en algunas investigaciones se muestra como la preparación de la persona le permite absorber o asimilar de manera significativa el conocimiento o las intervenciones educativas que se le brinda respecto a un tema en este caso en la prevención de Covid-19.

Es así que Bunge refirió que el conocimiento es la formación de complejidades e información, que tiene una diferente naturaleza dependiendo de su origen y fin (27). Asimismo, se dice que el conocimiento es un acto que busca la obtención de la información que se entiende como parte de la realidad (28). Por lo tanto, es la base de muchas de las decisiones de la persona, como es el caso de seguir pautas preventivas entre más conocimiento tenga mayor será su decisión de protegerse.

Por otro lado, las actitudes se conceptualizan como la tendencia a reaccionar ante personas, situaciones u objetos reaccionando de acuerdo a cómo piensan, sienten y hacen (38). Asimismo, la actitud se relaciona con el dominio mental, ya que se trata de un nivel mental en donde el individuo brinda respuestas que son evaluativas que se desarrollan en caminos tanto cognitivos, emocionales como afectivos (39). Lo que está claro es que la actitud de las personas puede ser enfocada a un objetivo específico, pero necesita de una base como el conocimiento para poder fundamentar sus acciones, en este caso frente a la prevención del Covid-19.

Por ello es que se observa como el conocimiento se asocia de manera directa con las actitudes de las personas en especial en las acciones preventivas de la salud, como se presenta en el estudio de Arbieta (2022) en Lima “conocimiento y practica en cuanto a la prevención del covid-19”, donde evidenció que el nivel de práctica estuvo relacionado con la fuente de la información, las actitudes hacia tener dispositivos con acceso a internet y las actitudes hacia tener COVID-19(14). Igualmente se concuerda con Castro (2022) en Chimbote con su estudio “Conocimiento y practica preventiva del COVID-19 en Chimbote”, donde evidencio que la correlación entre los elementos en estudio es significativa, asimismo el 64% presentó un conocimiento moderado al igual que su práctica, evidenciando que los elementos en investigación presentan a nivel significativo una correlación directa (15). Finalmente, Valderrama (2022) en su trabajo “Niveles de conocimiento y actitudes preventivas del Covid-19” concluyó que entre los elementos conocimiento y actitud sobre el tema, es significativo (17).

El mismo sentido se menciona que la humanidad tiene la capacidad de adaptarse a la variación del ambiente, y de su propio interior, pero también se da el caso que la situación supera las habilidades del individuo para afrontarla (19). Orem refirió que el autocuidado en situaciones de salud es muy importante (20), debido a que parte de la salud de la persona es responsabilidad de la misma persona ya que ella tiene que realizar acciones o proceso como parte de su tratamiento. Por otro lado, Daza et al. (2022) en Colombia, dentro de sus resultados halló que el casi la totalidad de su muestra está de acuerdo con aplicar las normas de bioseguridad especiales en el control del coronavirus (8). Demostrando una

buena actitud sobre la prevención del COVID-19. Otro estudio es el de Mejía y Mejía (2022) en Ecuador, encontró que en el 82,2% presentó un conocimiento medio asociado con una actitud positiva, el 57,8% tenía un nivel "medio"(9) asimismo, se menciona que la mejor forma de prevenir la enfermedad es no mantener contacto, es por lo cual se establecieron las medidas de aislamiento a nivel de toda la población para poder contener la propagación del virus del coronavirus, siendo enfocada más para las personas que no habían sido infectadas, pero que si se expusieron al virus. Dentro de estas medidas el distanciamiento social fue una de las medidas más efectivas para contener el virus junto con el uso obligatorio de máscara, pero todas esas medidas no tienen un efecto si la persona no tiene un nivel de conocimiento adecuado.

Otro trabajo es el de Escobar y García (2021) en Colombia donde concluyó que los conocimientos previos se reforzaron con la capacitación, por lo cual se presentaron en un nivel regular requiriendo un refuerzo de manera urgente (11). Lo que nos indica una relación entre el conocimiento con las prácticas de prevención, esto mediante reforzamientos y capacitaciones para los pobladores. Finalmente, Vargas (2020) en Argentina, evidenció que tanto el conocimiento como la práctica fue adecuado y positivas en razón de la prevención y otros aspectos del covid-19 (12).

Como se observa en concordancia con los resultados del presente estudio, existe un claro camino donde se refiere que el conocimiento es clave y necesario para que el poblador pueda ejercer una mejor prevención de la enfermedad como es el caso del COVID-19, por ello es necesario que se trabaje constantemente con la comunidad para una mejor preparación frente a un evento sanitario futuro, donde las personas pueda responder de manera adecuada y evitar que se produzca eventos negativos para la salud de la población.

Asimismo, hablando un poco de la enfermedad del covid-19, esta tiene la capacidad de propagarse mediante el contacto entre personas a través de las góttas de flügge, las cuales se expulsan cuando la persona estornuda en un promedio menor de alcance de 2 metros, las cuales se producen en la zona buconasal, que pueden posarse en los materiales físicos del entorno contaminándolas lo que también puede transmitir el virus, es por ello que

investigaciones indagaron que uno de los tipos de transmisión es de tipo interhumana.

Por lo que se ha visto en los diferentes estudios, experiencias, y la información disponible, la prevención de la enfermedad es lo más eficiente para evitar su propagación, pero es necesario que el ciudadano tenga conocimiento sobre ello, a través de campañas o centros de información, lo cual es esencial debido a que se ha comprobado sin encontrar alguna contradicción que el desarrollo de los saberes se asocian con el nivel de actitud que presente frente a la prevención del COVID-19

Es por ello que las estrategias de salud deben ir enfocadas a comprender el nivel de conocimiento de las personas para poder brindarles de la manera más adecuada la información correspondiente y así disminuir ciertas conductas poco saludables.

VI. CONCLUSIONES

- Se determinó que el conocimiento se asocia de manera directa con la actitud de acuerdo al resultado de Spearman que fue moderado, y significativo, lo que nos refiere que, a un mayor conocimiento de la muestra a través de capacitaciones o intervenciones educativas del personal de salud, habrá una mejor calidad en sus actitudes sobre las medidas preventivas covid-19, Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022
- Por otro lado, en cuanto al conocimiento sobre el distanciamiento social está relacionada de manera directa con la variable actitud, con una correlación moderada y significativa, lo que indica que al conocer en un nivel adecuado sobre esta medida de distanciamiento la persona presentara un mejor nivel de sus actitudes sobre las medidas preventivas de la enfermedad mencionada.
- Asimismo, la dimensión lavado de manos social está relacionada directamente con las actitudes sobre las medidas preventivas covid-19, Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022, lo que se podría observar es que, al tener esta relación, el conocimiento sobre lavado de manos será una herramienta eficiente para la prevención de la enfermedad, pero se tiene que reforzar ya que los niveles en los cuales se encontró este conocimiento fueron regulares.
- Se identificó que el conocimiento del uso de mascarillas está relacionado de manera directa con la variable actitudes sobre las medidas preventivas covid-19, Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022, con una correlación moderada y una significancia aceptable, por lo que está claro que el manejo de la información sobre el uso de las mascarillas es un elemento clave para establecer mejores actitudes en las personas frente a la prevención de la enfermedad en cuestión.
- También se halló que el conocimiento de la higiene respiratoria se relaciona directamente con las actitudes preventivas del COVID-19, Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022, lo cual debe ser reforzado ya que el conocimiento de esta medida fue regular, más aún es un tema que no se conoce en todos los ámbitos como lo es

la higiene respiratoria, y teniendo una relación directa este aporte mejorar las actitudes preventivas de las personas.

- Se evidencio que el conocimiento de la limpieza y desinfección en el hogar está relacionado de manera directa con la variable actitudes sobre las medidas preventivas covid-19, Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022, con una correlación moderada y dentro del margen de error, lo que indica que a mayor sea el conocimiento de la limpieza y desinfección del hogar mayor será el nivel de las actitudes preventivas de la muestra.
- Finalmente se halló que el conocimiento de los cuidados de caso presuntivo o confirmado de COVID-19 en el hogar está relacionada de manera directa con la variable actitudes sobre las medidas preventivas covid-19, Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022, siendo este conocimiento necesario de reforzar con mayor énfasis debido a que no se existe una preparación de los pobladores que indique exactamente qué hacer en caso presuntivo o confirmado de COVID-19, y al tener una relación directa mejorará las actitudes obteniendo repuesta más oportunas ante estos casos de presuntos confirmados.

VII. RECOMENDACIONES

- Se sugiere a los profesionales de salud realizar visitas domiciliarias para incentivar los saberes sobre la prevención de COVID-19, de los pobladores, considerando técnicas didácticas para un mejor nivel de comprensión.
- Se sugiere realizar campañas persuasivas en centros de estudio, mercado, u otros sitios en donde se concentre la población para poder tener una mayor contundencia en la concientización de la relevancia de prevenir el COVID-19, mediante las medidas correspondientes.
- Se sugiere que el personal de salud establezca campañas del lavado de manos resaltando la importancia de esta actividad como una estrategia eficiente frente a enfermedades e infecciones incluida el covid-19, mostrando la técnica correcta.
- A los pobladores Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022, seguir utilizando as mascarillas en especial en lugares cerrados y de mucha aglomeración, para prevenir un contagio masivo, como método de prevención.
- A los profesionales de salud realizar talleres en donde se enseñe el correcto proceder en cuanto a la higiene respiratoria que no es muy conocida por la población, con el fin de mejorar su prevención frente al covid-19.
- A los profesionales de salud realizar visitas domiciliarias donde se les enseñe a las familias la correcta forma de limpiar y desinfectar sus hogares, para prevenir no solo el covid-19, sino también tras enfermedades respiratorias e incluso infecciones.
- A los pobladores ante cualquier caso presunto de contagio por el covid-19 acudir o solicitar apoyo a su centro de salud más cercano para poder controlar el caso y no masificar la infección

REFERENCIAS

1. ONU. La pandemia de COVID-19 está lejos de terminar, advierte el director de la OMS [Internet]. Noticias ONU. 2022 [citado el 27 de junio de 2022]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2022/05/1509182>
2. Kundu S, Al Banna MH, Sayeed A, Begum MR, Brazendale K, Hasan MT, et al. Knowledge, attitudes, and preventive practices toward the COVID-19 pandemic: an online survey among Bangladeshi residents. *Z Gesundh Wiss* [Internet]. 2021 [citado el 27 de junio de 2022];1–15. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s10389-021-01636-5>
3. OPS. La OPS apoya a los países en el estudio de la condición post COVID-19 y en la elaboración de directrices para la atención de los pacientes [Internet]. 2022 [citado el 27 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/23-6-2022-ops-apoya-paises-estudio-condicion-post-covid-19-elaboracion-directrices-para>
4. Ruiz-Aquino M, Diaz-Lazo A, Ortiz-Aguí M. Creencias, conocimientos y actitudes frente a la COVID-19 de pobladores adultos peruanos en cuarentena social. *Revista Cubana de Enfermería* [Internet]. 2020 [citado 27 Jun 2022]; 36 Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4251>
5. Datos Macro. Perú - COVID-19 - Crisis del coronavirus [Internet] 2022 [citado el 27 de junio de 2022]. Disponible en: <https://datosmacro.expansion.com/otros/coronavirus/peru>
6. Arbieto-Fajardo A del R. Conocimientos, actitudes y prácticas preventivas del COVID-19 en padres de familia de la provincia de Yauyos-Lima. *CASUS* [Internet]. 1 de abril de 2022 [citado 27 de junio de 2022];6(1):1-12. Disponible en: <https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/351>
7. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA. Situación Actual COVID19 Perú 2021-2022 5 DE JUNIO. [Internet]. 2022 [citado 27 de junio de 2022];6(1):1-12. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/coronavirus/coronavirus050622.pdf>
8. Daza Rios CT, Noriega Guerrero PE, Acosta Salazar HU, Becerra Arias C. Conocimientos y actitudes sobre bioseguridad durante el segundo

- semestre del 2021 en la pandemia por covid-19, en un grupo de docentes de colegios del área metropolitana de Bucaramanga. Revista faccea [Internet]. 2022 [citado 27 de junio de 2022];12(1):84-97. Disponible en: <https://editorial.uniamazonia.edu.co/index.php/faccea/article/view/520>
9. Mejía G, Mejía J. Conocimientos, actitudes y prácticas del profesional de enfermería sobre el covid-19 en el Hospital Homero Castanier Crespo, Azogues, enero 2022-junio 2022 [Internet]. 2022 [citado el 27 de junio de 2022]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/38761/1/Trabajo%20de%20Titulaci%C3%B3n.pdf>
 10. Pilaguano F. Conocimiento en la población Esmeraldeña sobre el COVID 19: una investigación exploratoria. PFR [Internet]. 27 de marzo de 2022 [citado 27 de junio de 2022];7(1). Disponible en: <https://www.practicafamiliarrural.org/index.php/pfr/article/view/233>
 11. Escobar-Escobar María B., García-García Nancy. Conocimientos sobre la COVID-19 y el lavado de manos. Rev. salud pública [Internet]. 2020 June [citado 27 de junio de 2022]; 22(3): e205. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642020000300205&lng=en.
 12. Vargas Facundo; PI. Conocimientos de vías de transmisión, medidas de prevención y actitudes sobre COVID-19 en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional del Nordeste," Revista de la Facultad de Medicina Humana[Internet]. 2020 [citado 27 de junio de 2022] 20(4) Disponible en: <https://inicib.urp.edu.pe/rfmh/vol20/iss4/10/>
 13. Riveros M, Capacoila A. Conocimientos y actitudes frente al Covid – 19. Universidad Peruana Unión; 2022. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/5442>
 14. Arbieto-Fajardo A del R. Conocimientos, actitudes y prácticas preventivas del COVID-19 en padres de familia de la provincia de Yauyos-Lima. CASUS [Internet]. 1 de abril de 2022 [citado 27 de junio de 2022];6(1):1-12. Disponible en: <https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/351>
 15. Castro M. Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre medidas preventivas frente al covid-19 en cirujanos dentistas del distrito de Chimbote, año 2021. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022.

- Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/26941>
16. Mauricio Vilchez CR. Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre medidas preventivas del covid-19 en estudiantes de odontología – 2021. Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/81952>
 17. Valderrama L. Nivel de conocimientos y actitud sobre medidas preventivas frente al Covid-19 en pobladores de la comunidad de Pacobamba-Chota, 2021. Universidad Nacional de Cajamarca; 2022. Disponible en:
<http://190.116.36.86/handle/20.500.14074/4738>
 18. González A, Naranjo Y, Mirabal J, Alvarez B. Estratega de autocuidado en los adultos mayores con cáncer de próstata en la comunidad. AMC [Internet]. 2019 ago. [citado 2022 Jul 19]; 23(4): 477-486. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000400477&lng=es.
 19. Bastidas C, Olivella M, Bonilla C. Significado del autocuidado en la persona que vive con enfermedad coronaria. Salud, Barranquilla [Internet]. 2015 Jan [citado 2022 Jul 19]; 31(1): 78-90. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522015000100010&lng=en.
 20. Jaimovich S, Campos C, Bustos J, Campos M, Lillo V, Herrera L. Efectos de una intervención on line en conductas de autocuidado asociadas a la alimentación. Enferm. glob. [Internet]. 2015 Jul [citado 2022 Jul 19]; 14(39): 72-83. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000300004&lng=es.
 21. Ferreira-Umpiérrez A, Galdames-Cabrera L. Red Internacinal de Gestión del Cuidado de Enfermería: Alcances y desafíos en el marco de la Cobertura Universal de Salud. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2016 [citado 19 Jul 2022]; 32 (3) Disponible en:
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1249>
 22. Moreno D. Fundamentos del diseño de un modelo de atención de Enfermería para la gestión del cuidado. Revista Cubana de Enfermería

- [Internet]. 2018 [citado 19 Jul 2022]; 34 (1) Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1238>
23. Domínguez del Campo Marta. El autogobierno: una aproximación conceptual a la toma de decisiones y la voluntad en el camino del cuidado. Ene. [Internet]. 2016 Ago [citado 2022 Jul 19]; 10(2). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2016000200010&lng=es.
24. Naranjo Y. Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. AMC [Internet]. 2019 Dic [citado 2022 Jul 19]; 23(6): 814-825. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000600814&lng=es.
25. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm univ [Internet]. 2018;8(4). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2011.4.248>
26. Beltran K, Perez I. Nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas de covid-19 en los pobladores de la urbanización Brisas de Santa Rosa III etapa - San Martin de Porres, 2020. Universidad Nacional del Callao-Bellavista-Callao; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5452>
27. Salcedo C, del Carmen C. Nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA y sus medidas preventivas en los estudiantes de enfermería de la UNMSM, 2007. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2008. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/521>
28. García Y. Concepto y definición de conocimiento [Internet]. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; 2018 [citado el 19 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa3/n8/m12.html>
29. Beltran K, Perez I. Nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas de covid-19 en los pobladores de la urbanización Brisas de Santa Rosa III etapa - San Martin de Porres, 2020. Universidad Nacional del Callao-Bellavista-Callao; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5452>

30. Angloamerican. Por qué es importante el distanciamiento social [Internet] 2021 [citado el 19 de julio de 2022]. Disponible en: <https://peru.angloamerican.com/es-es/quellaveco/nos-cuidamos/por-que-es-importante-el-distanciamiento-social>
31. Iren. Guia: Lavado de manos clínico y quirúrgico. [Internet]. 2015 [citado el 19 de julio de 2022]. Disponible en: <http://www.irennorte.gob.pe/pdf/epidemiologia/GUIA-LAVADO-MANO-CLINICO-Y-QUIRURGICO-FINAL-ABV.pdf>
32. MINSA. Directiva sanitaria para promocionar el lavado de manos social como práctica saludable en el Perú. [Internet]. 2017 [citado el 19 de julio de 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4243.pdf>
33. Beltran K, Perez I. Nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas de covid-19 en los pobladores de la urbanización Brisas de Santa Rosa III etapa - San Martin de Porres, 2020. Universidad Nacional del Callao-Bellavista-Callao; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5452>
34. Minsa. Coronavirus: Recomendaciones para el uso de mascarillas [Internet]. 2021. [citado el 19 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/8804-coronavirus-recomendaciones-para-el-uso-de-mascarillas>
35. Beltran K, Perez I. Nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas de covid-19 en los pobladores de la urbanización Brisas de Santa Rosa III etapa - San Martin de Porres, 2020. Universidad Nacional del Callao-Bellavista-Callao; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5452>
36. OMS. Limpieza y desinfección de las superficies del entorno inmediato en el marco de la COVID-19: orientaciones provisionales [Internet]. Who; 2020 [citado el 19 de julio de 2022]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332168/WHO-2019-nCoV-Disinfection-2020.1-spa.pdf>
37. Beltran K, Perez I. Nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas de covid-19 en los pobladores de la urbanización Brisas de Santa Rosa III etapa - San Martin de Porres, 2020. Universidad Nacional del Callao-

- Bellavista-Callao; 2020. Disponible en:
<http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5452>
38. Luna K. Actitud docente y práctica inclusiva de los docentes en la Institución Educativa Particular Euroamerican College, Pachacamac, 2020. Universidad César Vallejo; 2020. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/52001>
39. Guerrero S. Actitud docente y educación inclusiva en la Institución Educativa Clorinda Matto de Turner, San Martín de Porres, 2020. Universidad César Vallejo; 2020. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/54403>
40. RAE. Definición de actitud. Diccionario de la Real Academia Española de la Lengua. [Internet]. 2018. [citado el 19 de julio de 2022]. Disponible en:
<https://dle.rae.es/actitud>
41. Garzón M. Importancia de la actitud del docente en el proceso de aprendizaje. [Tesis]. 2014. [citado el 19 de julio de 2022]. Disponible en:
<http://repositorio.pedagogica.edu.co/bitstream/handle/20.500.12209/571/TO-17150.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
42. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (2019) Autocuidado de la salud. Madrid, España. [Internet]. 2018 [citado el 19 de julio de 2022]. Disponible en:
<https://www.portalfarma.com/Profesionales/consejoinforma/Paginas/2019-CGCOF-anefp-curso-formacion-on-line-sobre-gestion-productos-autocuidado.aspx>
43. Huallpa J. Relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre el autocuidado del adulto mayor del club de san francisco, del Distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2014. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann –Tacna. [Tesis de titulación] 2014 [citado el 19 de julio de 2022] Disponible en:
<http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/2046>.
44. Araya A. Autocuidado de la Salud. Cartillas Educativas Calidad de vida en la vejez. Pontificia Universidad Católica de Chile. [Internet] 2012 [citado el 19 de julio de 2022]. Disponible en:
http://adultomayor.uc.cl/docs/autocuidado_salud.pdf

45. Ortúzar María Graciela De. Responsabilidad social vs. responsabilidad individual en salud. *Rev. Bioética y Derecho* [Internet]. 2016 [citado 2022 Jul 19]; (36): 23-36. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872016000100003&lng=es.
46. Pineda Y. La participación en salud, factores que favorecen una implementación efectiva. *Monitor Estratégico* [Internet]. 2014 [citado 2022 Jul 19]; 6(1): Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/SSA/3.%20La-participacion-en-salud-factores-que-favorecen.pdf>
47. Peranovich AC. Capabilities and challenges in monitoring the availability of and access to health services in Argentina. *Salud Colect* [Internet]. 2017;13(1):73–90. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18294/sc.2017.991>
48. Orueta Sánchez Ramón, Santos Rodríguez Coral, González Hidalgo Enrique, Fagundo Becerra Eva M^a, Alejandro Lázaro Gemma, Carmona de la Morena Javier et al. Medicalización de la vida (II). *Rev Clin Med Fam* [Internet]. 2011 Oct [citado 2022 Jul 19]; 4(3): 211-218. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2011000300005&lng=es.
49. Peres MA de A, Aperibense PGG de S, Dios-Aguado M de LM de, Gómez-Cantarino S, Queirós PJP. The Florence Nightingale's nursing theoretical model: a transmission of knowledge. *Rev Gaucha Enferm* [Internet]. 2021 [citado el 19 de julio de 2022];42(spe): e20200228. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/FCtdhW9CT3k47gJS9KTSXkk/?lang=en>
50. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. (1 ed., Vol. 1). Ciudad de México, México: Mc Graw Hill Education, 2018.
51. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis (3 ed.) Perú, 2019.
52. Ruiz-Aquino M, Diaz-Lazo A, Ortiz-Aguí M. Creencias, conocimientos y actitudes frente a la COVID-19 de pobladores adultos peruanos en cuarentena social. *Revista Cubana de Enfermería* [Internet]. 2020 [citado 27 Jun 2022]; 36 Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4251>

ANEXOS

Anexo 01: Operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento	El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori). En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo (26).	El conocimiento se medirá con un cuestionario que considera a las siguientes dimensiones: Distanciamiento social, Lavado de manos social, Uso de mascarillas, Higiene respiratoria, Limpieza y desinfección en el hogar, Cuidados de caso presuntivo o confirmado de COVID-19 en el hogar, lo que será evaluado por 20 ítems (26)	Distanciamiento social	Distanciamiento físico	Ordinal Escala tipo dicotómica Correcto (1) Incorrecto (0)
			Lavado de manos social.	Momentos del lavado de manos social Pasos del lavado de manos social	
			Uso de mascarillas	Colocación y uso. Retiro	
			Higiene respiratoria	Etiqueta de la tos	
			Limpieza y desinfección en el hogar	Frecuencia de limpieza Desinfección de superficies Desinfección de artículos electrónicos	
Cuidados de caso presuntivo o confirmado de COVID-19 en el hogar	Aislamiento Síntomas Líneas de ayuda Eliminación de desechos				
Actitudes sobre las Medidas Preventivas Covid-19.	La actitud se conceptualiza como la tendencia a responder ante personas, situaciones u objetos emitiendo respuestas en función a su modo de pensar, sentir y proceder (38).	La variable actitud se medirá con un cuestionario de 7 ítems, considerando aspectos como el autocuidado, responsabilidad cumplimiento de reglas, disponibilidad de servicios de salud, medicalización y salud (4)	Unidimensional	Autocuidado Responsabilidad Cumplimiento de reglas Disponibilidad de servicios de salud. Medicalización Salud	Ordinal Escala tipo Likert Siempre (5) Casi siempre (4) Frecuentemente (3) A veces (2) Nunca (1)

Anexo 02: Matriz de operacionalización

TÍTULO: Conocimiento y actitudes sobre medidas preventivas Covid-19, Asociación Sor Ana de los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022.							
Autor(a): Tunco Huamani Gladys Ofelia							
Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
<p>General ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y las actitudes sobre las medidas preventivas frente al covid-19 en la Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión distanciamiento social y las actitudes sobre las medidas preventivas frente al covid-19 en la Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión lavado de manos social y las actitudes sobre las medidas preventivas frente al covid-19 en la Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión uso de mascarillas y las actitudes sobre las medidas preventivas frente al covid-19 en la Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022?</p>	<p>General Determinar la relación que existe entre el conocimiento y las actitudes sobre las medidas preventivas frente al covid-19 en la Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022.</p> <p>Objetivos específicos Identificar la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión distanciamiento social y las actitudes sobre las medidas preventivas frente al covid-19 en la Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022.</p> <p>Identificar la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión lavado de manos social y las actitudes sobre las medidas preventivas frente al covid-19 en la Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022.</p> <p>Identificar la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión uso de mascarillas y las actitudes sobre las medidas preventivas frente al covid-19 en la Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022.</p>	<p>General Existe una relación significativa entre el conocimiento y las actitudes sobre las medidas preventivas frente al covid-19 en la Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022.</p> <p>Específicos Existe una relación significativa entre el conocimiento en su dimensión distanciamiento social y las actitudes sobre las medidas preventivas frente al covid-19 en la Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022.</p> <p>Existe una relación significativa entre el conocimiento en su dimensión lavado de manos social y las actitudes sobre las medidas preventivas frente al covid-19 en la Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022.</p> <p>Existe una relación significativa entre el conocimiento en su dimensión uso de mascarillas y las actitudes sobre las medidas preventivas frente al covid-19 en la Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022.</p>	Variable 1: Conocimiento				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
			Distanciamiento social	Distanciamiento físico	1,2,3,	Ordinal Escala tipo dicotómica Correcto (1) Incorrecto (0)	Alto [14-20] Medio [7-13] Bajo [0-6]
			Lavado de manos social.	Momentos del lavado de manos social Pasos del lavado de manos social	4,5, 6		
			Uso de mascarillas	Colocación y uso. Retiro	7,8, 9, 10		
			Higiene respiratoria	Etiqueta de la tos	11,12		
			Limpieza y desinfección en el hogar	Frecuencia de limpieza Desinfección de superficies Desinfección de artículos electrónicos	13, 14, 15		
Cuidados de caso presuntivo o confirmado de COVID-19 en el hogar	Aislamiento Síntomas Líneas de ayuda	16 17 18 19,20					

<p>en la Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión higiene respiratoria y las actitudes sobre las medidas preventivas frente al covid-19 en la Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión limpieza y desinfección en el hogar y las actitudes sobre las medidas preventivas frente al covid-19 en la Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión cuidados de caso presuntivo o confirmado de COVID-19 en el hogar y las actitudes sobre las medidas preventivas frente al covid-19 en la Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022?</p>	<p>sobre las medidas preventivas frente al covid-19 en la Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022.</p> <p>Identificar la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión higiene respiratoria y las actitudes sobre las medidas preventivas frente al covid-19 en la Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022.</p> <p>Identificar la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión limpieza y desinfección en el hogar y las actitudes sobre las medidas preventivas frente al covid-19 en la Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022.</p> <p>Identificar la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión cuidados de caso presuntivo o confirmado de COVID-19 en el hogar y las actitudes sobre las medidas preventivas frente al covid-19 en la Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022.</p>	<p>la Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022.</p> <p>Existe una relación significativa entre el conocimiento en su dimensión higiene respiratoria y las actitudes sobre las medidas preventivas frente al covid-19 en la Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022.</p> <p>Existe una relación significativa entre el conocimiento en su dimensión limpieza y desinfección en el hogar y las actitudes sobre las medidas preventivas frente al covid-19 en la Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022.</p> <p>Existe una relación significativa entre el conocimiento en su dimensión cuidados de caso presuntivo o confirmado de COVID-19 en el hogar y las actitudes sobre las medidas preventivas frente al covid-19 en la Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022.</p>		<p>Eliminación de desechos</p>		<p>Variable 2: Actitudes sobre las Medidas Preventivas frente al Covid-19.</p>	
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
			Unidimensional	<p>Autocuidado</p> <p>Responsabilidad</p> <p>Cumplimiento de reglas</p> <p>Disponibilidad de servicios de salud.</p> <p>Medicalización</p> <p>Salud</p>	<p>1,</p> <p>2,</p> <p>3,</p> <p>4,</p> <p>5,</p> <p>6,7</p>	<p>Ordinal</p> <p>Escala tipo Likert</p> <p>Siempre (5)</p> <p>Casi siempre (4)</p> <p>Frecuentemente (3)</p> <p>A veces (2)</p> <p>Nunca (1)</p>	<p>Adecuada</p> <p>[21-35]</p> <p>Inadecuada</p> <p>[7-20]</p>

ANEXO 03: Instrumentos de recolección de datos

I. Datos Generales:

Edad

- a) 18 a 30 años ()
- b) 31 a 40 años ()
- c) 41 a 50 años ()
- d) 51 a más años ()

Sexo

- a) Masculino ()
- b) Femenino ()

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS COVID-19.

DIMENSIÓN 1: DISTANCIAMIENTO SOCIAL

- 1. Durante el actual estado de emergencia, ¿Cuáles son los principales motivos por los que podría salir del domicilio?**
 - a) Por trabajo, por temas de salud, por urgencias y emergencias.
 - b) Por temas recreativos, por temas de negocio y por temas de salud.
 - c) Por abastecimiento de alimentos y temas recreativos.
- 2. Si se encuentra en un lugar con gran aglomeración de personas, ¿Cuál sería su mejor opción?**
 - a) Espero mi turno manteniendo la distancia.
 - b) Me acerco lo más rápido para que me atiendan.
 - c) Me retiro y busco un lugar menos concurrido.
- 3. Durante el actual estado de emergencia, ¿Se puede participar de reuniones entre dos o más personas?**
 - a) Sí, mientras se cumplan los protocolos de bioseguridad.
 - b) No, según las actuales disposiciones del gobierno.
 - c) Sí, en caso vivan todos en la misma casa.

DIMENSIÓN 2: LAVADO DE MANOS SOCIAL.

4. **¿Cuánto tiempo como mínimo debe durar el lavado de manos social?**
 - a) 10 segundos.
 - b) 20 segundos.
 - c) 5 segundos.

5. **¿Cuáles la frecuencia del correcto lavado de manos social?**
 - a) Abro el caño, mojo mis manos, enjabono, enjuago, seco mis manos, cierro el caño.
 - b) Retiro objetos de mis manos, abro el caño, mojo mis manos, enjabono, enjuago, seco mis manos, cierro el grifo con la toalla o papel.
 - c) Mojo mis manos, enjabono, enjuago, seco mis manos.

6. **Cuál es la alternativa cuando no se tienen los insumos necesarios para realizar un lavado de manos social**
 - a) Usar guantes descartables, hasta que pueda lavarme las manos.
 - b) Frotó mis manos con un desinfectante a base de alcohol.
 - c) Enjuago mis manos con abundante agua.

DIMENSIÓN 3: USO DE MASCARILLAS

7. **¿Cuáles son las partes que debemos evitar tocarnos para prevenir la COVID-19?**
 - a) Boca, nariz y ojos.
 - b) Orejas.
 - c) Heridas abiertas.

8. **¿Cuándo se debe usar mascarilla?**
 - a) Cuando tránsito por lugares públicos.
 - b) En todo momento.
 - c) Cuando tengo una enfermedad respiratoria.

9. **¿Quiénes no están obligados a usar las mascarillas?**
 - a) Niños menores de 2 años.
 - b) Personas adultas mayores.
 - c) Personas que hayan vencido el COVID-19.

10. ¿Cuál es la manera correcta de usar las mascarillas?

- a) Cubriendo nariz y boca.
- b) Cubriendo solo la nariz.
- c) Cubriendo solo la boca.

DIMENSIÓN 4: HIGIENE RESPIRATORIA

11. Como debemos cubrirnos al estornudar o toser

- a) Cubrimos la boca y nariz, con las manos juntas.
- b) Cubrimos la boca y nariz, con el antebrazo o un pañuelo.
- c) Inclinar la cabeza a un lado.

12. Cuando la mascarilla se ha manchado de mucosas y saliva que debe hacerse

- a) Retirarse la mascarilla y limpiarse con un pañuelo y cambiar de mascarilla.
- b) No retirarse la mascarilla.
- c) No es necesario cubrirse ni cambiar la mascarilla.

DIMENSIÓN 5: LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN EN EL HOGAR

13. Para prevenir el covid-19, ¿Con que frecuencia debe realizarse la desinfección de las superficies del hogar?

- a) Todos los días.
- b) Interdiario.
- c) Solo si se reciben visitas.

14. En el caso de los equipos electrónicos, ¿Qué medida de desinfección debemos realizar?

- a) Usar un forro de plástico y desinfectar.
- b) Desinfectar con una tela con agua y lejía
- c) No es necesario desinfectarlo.

15. ¿Qué cantidad de lejía debemos usar en un litro de agua para desinfectar las superficies del hogar?

- a) 20 ml.
- b) 5 ml.

c) 10 ml.

DIMENSIÓN 6: CUIDADOS DE CASO PRESUNTIVO O CONFIRMADO DE COVID-19 EN EL HOGAR

16. **Para reducir el contagio en la familia, si un integrante presenta síntomas de COVID-19 ¿Qué medidas debe aplicar?**
- a) Esperar el resultado de la prueba para poder aislar a la persona.
 - b) Aislar a la persona en una habitación bien ventilada.
 - c) Esperar que los síntomas se agraven, para aislar a la persona.
17. **¿Qué síntoma representa una complicación que requiere llamar a una línea telefónica de emergencia COVID-19**
- a) Tos con sangre.
 - b) Dificultad para respirar.
 - c) Malestar general.
18. **¿Cuáles son las principales líneas telefónicas habilitadas, para información y consultas relacionadas al COVID-19 en el Perú?**
- a) 107 y 113
 - b) 105 y 107
 - c) 100 y 105
19. **¿Cómo se debe realizar la eliminación de los desechos de una persona con síntomas presuntivos o caso confirmado de COVID-19, dentro del hogar?**
- a) Colocar los desechos en una bolsa de basura exclusiva, cerrando adecuadamente, avisar al personal de recolección municipal.
 - b) Colocar los desechos en una bolsa de basura junto con los demás desperdicios del hogar, cerrando adecuadamente, desinfectar por fuera.
 - c) Colocar los desechos en una bolsa de basura, desinfectar por fuera y eliminar junto a los demás desechos del hogar.
20. **Con respecto al uso del baño, en caso de una persona con síntomas o enferma de COVID-19, ¿Qué debe tener en cuenta?**
- a) De ser posible, usar un baño exclusivo.
 - b) Se puede compartir el mismo baño.
 - c) Usar el baño y desinfectar inter diariamente

CUESTIONARIO DE ACTITUDES SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS COVID-19.

N°	Actitud	Siempre	Casi Siempre	Frecuentemente	A veces	Nunca
1	Se interesa por su autocuidado y por el cuidado de su familia					
2	Es responsable de cumplir su autocuidado					
3	Cumple con las reglas impuestas por el gobierno.					
4	Prefiere realizar el autocuidado, dado que no hay suficiente disponibilidad de servicios de salud.					
5	Considera que la medicalización soluciona los problemas de salud.					
6	Deja que el Estado se haga cargo de su salud					
7	El estar saludable es resultado de la responsabilidad del autocuidado individual					

Fuente: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n2/2308-0531-rfmh-21-02-292.pdf>

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación titulada "Conocimiento y actitudes sobre medidas preventivas Covid-19, Asociación Sor Ana de los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022.", es desarrollada por Tunco Huamani Gladys Ofelia, investigadora de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo.

El objetivo del estudio es determinar la relación que existe entre el conocimiento y las actitudes sobre las medidas preventivas covid-19 en la Asociación Sor Ana de Los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022.

En caso de acceder a participar en este estudio, se le pedirá responder los cuestionarios de preguntas objetivas. Le tomará 25 a 30 minutos aproximadamente. La participación en este estudio es voluntaria. La información que se recolecta será confidencial. Además, no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas a los correos de contacto. Desde ya se agradece su participación.

Participante:

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, ya he sido informado (a) sobre el objetivo del estudio. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento.

Fecha:.....

Firma de participante.....

Firma del investigador(a)



Modelo de Solicitud de autorización

Arequipa, dedel 2022

SOLICITO: Permiso para realizar Trabajo de Investigación

SEÑOR

Ivan Abarca

**PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN SOR ANA DE LOS ÁNGELES Y
MONTEAGUDO**

Yo, Gladys Ofelia Tunco Huamani, identificada con DNI N° 42033352 con domicilio Calle Jerusalén # 216 – Yanahuara. Ante Ud. respetuosamente

me presento y expongo:

Que habiendo culminado la carrera profesional de **ENFERMERÍA** en la Universidad Cesar Vallejo, solicito a Ud. Permiso para realizar trabajo de Investigación en su Asociación sobre **“Conocimiento y actitudes sobre medidas preventivas Covid-19, Asociación Sor Ana de los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022.”** para optar el título de Enfermera.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted acceder a mi solicitud.

Arequipa,de del 2022

Gladys Ofelia Tunco Huamani

DNI N° 42033352

Autorización



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Arequipa, 20 de Agosto del 2022

SOLICITO: Permiso para realizar Trabajo de Investigación

SEÑOR

Ivan Antonio Abarca Huaila

PRESIDENTE DE LA ASOCIACION SOR ANA DE LOS ANGELES Y MONTEAGUDO

Yo, Gladys Ofelia Tunco Huamani,
identificada con DNI N° 42033352 con
domicilio Calle Jerusalén # 216 – Yanahuara.
Ante Ud. respetuosamente

me presento y expongo:

Que habiendo culminado la carrera profesional de **ENFERMERIA** en la Universidad Cesar Vallejo, solicito a Ud. Permiso para realizar trabajo de Investigación en su Asociación sobre **"Conocimiento y Actitudes sobre las Medidas Preventivas frente al Covid-19 en Pobladores de Sor Ana de los Ángeles y Monteagudo"** para optar el título de Enfermera.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted acceder a mi solicitud.

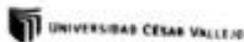
Autorizado
COMITE PRO ASFALTO
SOR ANA DE LOS ANGELES Y MONTEAGUDO
CARRIO BOLSONADO
IVAN A. A. HUAILA
PRESIDENTE
20/08/2022

Gladys Ofelia Tunco Huamani

DNI N° 42033352

Anexo 4: Certificación de validez

DOCUMENTOS PARA VALIDAR LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS



CARTA DE PRESENTACIÓN

Señora:
Dra. Mery Concepción Chancolla Mamani

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo, en la sede Lima Norte los Olivos, promoción 2022-1, aula C 100, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: **Conocimiento y Actitudes sobre las Medidas Preventivas frente al Covid-19 en Pobladores de la Asociación Sor Ana de Los Angeles Y Monteagudo Cerro Colorado, Arequipa 2022.** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,


.....
Gladys Ofelia Tunco Huamani
DNI:42033352

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 1: Conocimiento

Es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori). En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo (Beltran y Perez, 2020).

Dimensiones 1. Distanciamiento social

Es la acción de limitar el contacto frente a frente con otras personas es la mejor forma de reducir la propagación de la COVID-19 para lo cual se ha tomado como una medida obligatoria por parte del estado El distanciamiento social, también llamado "distanciamiento físico", el cual significa mantener un espacio entre usted y las demás personas mientras nos encontremos fuera de su casa (Beltran y Perez, 2020).

Dimensiones 2. Lavado de manos social

Se define como un frote breve de todas las superficies de las manos con jabón, seguido de enjuague al chorro de agua. Su objetivo es remover la suciedad. Es parte de la higiene personal, independiente del contacto con pacientes (Beltran y Perez, 2020).

Dimensiones 3. Uso de mascarillas

En el Perú, apoyados en información de la OMS y como medida de protección se decretó el uso obligatorio de mascarillas, al exponernos a lugares públicos ya que podríamos propagar el COVID-19 incluso si no presentamos síntomas (Beltran y Perez, 2020).

Dimensiones 4. Higiene respiratoria

Son actividades respiratorias comunes como espirar toser y estornuda generan nubes de gas calientes, húmedas y de gran impulso de aire exhalado que contienen gotitas respiratorias. Esto mueve las gotas más rápido que los flujos de ventilación de aire de fondo típicos, las mantiene concentradas y puede extender su alcance hasta 7-8 m en unos pocos segundos (Beltran y Perez, 2020).

Dimensiones 5. Limpieza y desinfección en el hogar

La limpieza ayuda a reducir considerablemente la concentración de agentes patógenos en las superficies contaminadas y por ello es un componente indispensable de cualquier método de desinfección. Limpiar con agua, jabón y aplicar una fuerza mecánica, retira y reduce la suciedad, pero no destruye los microorganismos (Beltran y Perez, 2020).

Dimensiones 6. Cuidados de caso presuntivo o confirmado de COVID-19 en el hogar

Es importante saber qué acciones y medidas de prevención debemos de tomar si dentro de nuestro hogar algún miembro presente sintomatología o tenga ya un diagnóstico positivo de COVID-19, ya que esta sería una manera de evitar se siga propagando este virus entre los demás integrantes del hogar, protegiendo así mismo a la comunidad (Beltran y Perez, 2020).

Variable 2 Actitudes sobre las medidas preventivas frente al Covid-19

La actitud se conceptualiza como la tendencia a responder ante personas, situaciones u objetos emitiendo respuestas en función a su modo de pensar, sentir y proceder (Ruiz et al., 2020).

Dimensiones 1. Autocuidado

La actitud y aptitud para realizar de forma voluntaria y sistemática actividades dirigidas a conservar la salud y prevenir enfermedades (Ruiz et al., 2020).

Dimensiones 2. Responsabilidad

Significa que la mayoría de las enfermedades que ocurren en la actualidad son aquellas que las personas se ocasionan a sí mismas, al asumir riesgos por elecciones de estilos de vida (ej., cáncer en el caso de los fumadores, cirrosis de hígado en el caso de los alcohólicos, problemas de arterias coronarias por exceso de peso, entre otros) es decir la responsabilidad es una elección del ciudadano a participar o no en una conducta de salud sabiendo las consecuencias de dicha decisión (Ruiz et al., 2020).

Dimensiones 3. Cumplimiento de reglas

Propiciando la responsabilidad de las personas sobre su propia salud en colaboración con el sector, a través de la planificación y la implementación de políticas (Ruiz et al., 2020).

Dimensiones 4. Disponibilidad de servicios de salud

la disponibilidad de los recursos humanos, materiales y de infraestructura para dar atención a los problemas de salud de la población en relación con la población que el Estado está potencialmente obligado a atender (Ruiz et al., 2020).

Dimensiones 5. Medicalización

se transforman en enfermedades más situaciones/problemas no patológicos y esto a su vez contribuye a que se creen nuevas enfermedades y nuevos enfermos (Ruiz et al., 2020).

Dimensiones 6. Salud. Si bien es cierto que el concepto de "salud" es entendido como, la sensación de sentirse bien, así como la capacidad de utilizar al máximo las facultades de la persona (Ruiz et al., 2020).

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable 1: Conocimiento				
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
Distanciamiento social	Distanciamiento físico	1,2,3,	Ordinal Escala tipo dicotómica Correcto (1) Incorrecto (0)	Alto [14-20] Medio [7-13] Bajo [0-6]
Lavado de manos social.	Momentos del lavado de manos social Pasos del lavado de manos social	4,5, 6		
Uso de mascarillas	Colocación y uso. Retiro	7,8, 9, 10		
Higiene respiratoria	Etiqueta de la tos	11,12		
Limpieza y desinfección en el hogar	Frecuencia de limpieza	13,		
	Desinfección de superficies	14,		
	Desinfección de artículos electrónicos	15		
Cuidados de caso presuntivo o confirmado de COVID-19 en el hogar	Aislamiento	16		
	Síntomas	17		
	Líneas de ayuda	18		
	Eliminación de desechos	19,20		
Variable 2: Actitudes sobre las Medidas Preventivas frente al Covid-19.				
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
Unidimensional	Autocuidado	1,	Ordinal	Adecuada [21-35] Inadecuada [7-20]
	Responsabilidad	2,	Escala tipo Likert	
	Cumplimiento de reglas	3,	Siempre (5)	
	Disponibilidad de servicios de salud.	4,	Casi siempre (4)	
	Medicalización	5,	Frecuentemente (3)	
	Salud	6,7	A veces (2) Nunca (1)	

Fuente: Elaboración propia.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL CONOCIMIENTO SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19..

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: DISTANCIAMIENTO SOCIAL							
1	Durante el actual estado de emergencia, ¿Cuáles son los principales motivos por los que podría salir del domicilio?	✓		✓		✓		
2	Si se encuentra en un lugar con gran aglomeración de personas, ¿Cuál sería su mejor opción?	✓		✓		✓		
3	Durante el actual estado de emergencia, ¿Se puede participar de reuniones entre dos o más personas?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: LAVADO DE MANOS SOCIAL							
4	¿Cuánto tiempo como mínimo debe durar el lavado de manos social?	✓		✓		✓		
5	¿Cuáles son los pasos del lavado de manos social?	✓		✓		✓		
6	En caso no pueda lavarse las manos, ¿Que opción elegiría usted?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 3: USO DE MASCARILLAS							
7	¿Cuáles son las partes que debemos evitar tocarnos para prevenir la COVID-19?	✓		✓		✓		
8	¿Cuándo se debe usar mascarilla?	✓		✓		✓		
9	¿Quiénes no están obligados a usar las mascarillas?	✓		✓		✓		
10	¿Cuál es la manera correcta de usar las mascarillas?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 4: HIGIENE RESPIRATORIA							
11	Al estornudar o toser, ¿Que debemos tener en cuenta?	✓		✓		✓		
12	Al estornudar o toser con la mascarilla puesta, ¿Qué se debe hacer?	✓		✓		✓		
	DIMENSION 5: LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN EN EL HOGAR							
13	Para prevenir el covid-19, ¿Con que frecuencia debe realizarse la desinfección de las superficies del hogar?	✓		✓		✓		
14	En el caso de los equipos electrónicos, ¿Qué medida de desinfección debemos realizar?	✓		✓		✓		
15	¿Que cantidad de lejía debemos usar en un litro de agua para desinfectar las superficies del hogar?	✓		✓		✓		
	DIMENSION 6: CUIDADOS DE CASO PRESUNTIVO O CONFIRMADO DE COVID-19 EN EL HOGAR							
16	Para reducir el contagio en la familia, si un integrante presenta síntomas de covid-19 ¿Qué medidas debe aplicar?	✓		✓		✓		
17	¿Qué síntoma representa una complicación que requiere llamar a una línea telefónica de emergencia COVID-19	✓		✓		✓		
18	¿Cuáles son las principales líneas telefónicas habilitadas, para información y consultas relacionadas al COVID-19 en el Perú?	✓		✓		✓		
19	¿Cómo se debe realizar la eliminación de los desechos de una persona con síntomas presuntivos o caso confirmado de COVID-19, dentro del hogar?	✓		✓		✓		
20	Con respecto al uso del baño, en caso de una persona con síntomas o	✓		✓		✓		

enferma de COVID-19, ¿Qué debe tener en cuenta?

Observaciones (precisar si hay suficiencia): ... Si Hay Suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador, DrAMg: CHANCOLLA MATA NI MERY CONCEPCION DNI: 29256917

Especialidad del validador:

SALUD PUBLICA UCSM

Arequipa 07 de AGOSTO del 2022

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ACTITUDES SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19.

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Se interesa por su autocuidado y por el cuidado de su familia	✓		✓		✓		
2	Es responsable de cumplir su autocuidado	✓		✓		✓		
3	Cumple con las reglas impuestas por el gobierno.	✓		✓		✓		
4	Preferir realizar el autocuidado, dado que no hay suficiente disponibilidad de servicios de salud	✓		✓		✓		
5	Considera que la medicalización soluciona los problemas de salud.	✓		✓		✓		
6	Desa que el Estado se haga cargo de su salud	✓		✓		✓		
7	El estar saludable es resultado de la responsabilidad del autocuidado individual	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI...HAY...SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. Mg: CHANCILLA MAMANI MERY CONCEPCION DNI: 29256917

Especialidad del validador:

Arequipa 07 de Agosto del 2022

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto técnico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Chancilla Mamani Mery Concepción
 Dr. Mg. Concepción Mery Chancilla
 Psicóloga

Firma del Experto Informante.

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señora:
Mg. Leslie Carroll Reyes Diaz

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo, en la sede Lima Norte los Olivos, promoción 2022-1, aula C 100, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: **Conocimiento y Actitudes sobre las Medidas Preventivas frente al Covid-19 en Pobladores de la Asociación Sor Ana de Los Ángeles Y Monteagudo Cerro Colorado, Arequipa 2022.** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,


.....
Gladys Ofelia Tunco Huamani
DNI:42033352

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 1: Conocimiento

Es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori). En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo (Beltran y Perez, 2020).

Dimensiones 1. Distanciamiento social

Es la acción de limitar el contacto frente a frente con otras personas es la mejor forma de reducir la propagación de la COVID-19 para lo cual se ha tomado como una medida obligatoria por parte del estado El distanciamiento social, también llamado "distanciamiento físico", el cual significa mantener un espacio entre usted y las demás personas mientras nos encontremos fuera de su casa (Beltran y Perez, 2020).

Dimensiones 2. Lavado de manos social

Se define como un frote breve de todas las superficies de las manos con jabón, seguido de enjuague al chorro de agua. Su objetivo es remover la suciedad. Es parte de la higiene personal, independiente del contacto con pacientes (Beltran y Perez, 2020).

Dimensiones 3. Uso de mascarillas

En el Perú, apoyados en información de la OMS y como medida de protección se decretó el uso obligatorio de mascarillas, al exponernos a lugares públicos ya que podríamos propagar el COVID-19 incluso si no presentamos síntomas (Beltran y Perez, 2020).

Dimensiones 4. Higiene respiratoria

Son actividades respiratorias comunes como espirar toser y estornudar generan nubes de gas calientes, húmedas y de gran impulso de aire exhalado que contienen gotitas respiratorias. Esto mueve las gotas más rápido que los flujos de ventilación de aire de fondo típicos, las mantiene concentradas y puede extender su alcance hasta 7-8 m en unos pocos segundos (Beltran y Perez, 2020).

Dimensiones 5. Limpieza y desinfección en el hogar

La limpieza ayuda a reducir considerablemente la concentración de agentes patógenos en las superficies contaminadas y por ello es un componente indispensable de cualquier método de desinfección. Limpiar con agua, jabón y aplicar una fuerza mecánica, retira y reduce la suciedad, pero no destruye los microorganismos (Beltran y Perez, 2020).

Dimensiones 6. Cuidados de caso presuntivo o confirmado de COVID-19 en el hogar

Es importante saber qué acciones y medidas de prevención debemos de tomar si dentro de nuestro hogar algún miembro presente sintomatología o tenga ya un diagnóstico positivo de COVID-19, ya que esta sería una manera de evitar se siga propagando este virus entre los demás integrantes del hogar, protegiendo así mismo a la comunidad (Beltran y Perez, 2020).

Variable 2 Actitudes sobre las medidas preventivas frente al Covid-19

La actitud se conceptualiza como la tendencia a responder ante personas, situaciones u objetos emitiendo respuestas en función a su modo de pensar, sentir y proceder (Ruiz et al., 2020).

Dimensiones 1. Autocuidado

La actitud y aptitud para realizar de forma voluntaria y sistemática actividades dirigidas a conservar la salud y prevenir enfermedades (Ruiz et al., 2020).

Dimensiones 2. Responsabilidad

Significa que la mayoría de las enfermedades que ocurren en la actualidad son aquellas que las personas se ocasionan a sí mismas, al asumir riesgos por elecciones de estilos de vida (ej., cáncer en el caso de los fumadores, cirrosis de hígado en el caso de los alcohólicos, problemas de arterias coronarias por exceso de peso, entre otros) es decir la responsabilidad es una elección del ciudadano a participar o no en una conducta de salud sabiendo las consecuencias de dicha decisión (Ruiz et al., 2020).

Dimensiones 3. Cumplimiento de reglas

Propiciando la responsabilidad de las personas sobre su propia salud en colaboración con el sector, a través de la planificación y la implementación de políticas (Ruiz et al., 2020).

Dimensiones 4. Disponibilidad de servicios de salud

la disponibilidad de los recursos humanos, materiales y de infraestructura para dar atención a los problemas de salud de la población en relación con la población que el Estado está potencialmente obligado a atender (Ruiz et al., 2020).

Dimensiones 5. Medicalización

se transforman en enfermedades más situaciones/problemas no patológicos y esto a su vez contribuye a que se creen nuevas enfermedades y nuevos enfermos (Ruiz et al., 2020).

Dimensiones 6. Salud. Si bien es cierto que el concepto de "salud" es entendido como, la sensación de sentirse bien, así como la capacidad de utilizar al máximo las facultades de la persona (Ruiz et al., 2020).

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable 1: Conocimiento				
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
Distanciamiento social	Distanciamiento físico	1,2,3,	Ordinal Escala tipo dicotómica Correcto (1) Incorrecto (0)	Alto [14-20] Medio [7-13] Bajo [0-6]
Lavado de manos social.	Momentos del lavado de manos social Pasos del lavado de manos social	4,5, 6		
Uso de mascarillas	Colocación y uso. Retiro	7,8, 9, 10		
Higiene respiratoria	Etiqueta de la tos	11,12		
Limpieza y desinfección en el hogar	Frecuencia de limpieza	13,		
	Desinfección de superficies Desinfección de artículos electrónicos	14, 15		
Cuidados de caso presuntivo o confirmado de COVID-19 en el hogar	Aislamiento	16		
	Síntomas	17		
	Líneas de ayuda	18		
	Eliminación de desechos	19,20		
Variable 2: Actitudes sobre las Medidas Preventivas frente al Covid-19.				
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
Unidimensional	Autocuidado	1,	Ordinal Escala tipo Likert Siempre (5) Casi siempre (4) Frecuentemente (3) A veces (2) Nunca (1)	Adecuada [21-35] Inadecuada [7-20]
	Responsabilidad	2,		
	Cumplimiento de reglas	3,		
	Disponibilidad de servicios de salud.	4,		
	Medicalización	5,		
	Salud	6,7		

Fuente: Elaboración propia.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL CONOCIMIENTO SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19.

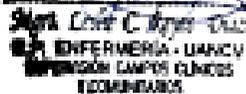
N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: DISTANCIAMIENTO SOCIAL								
1	Durante el actual estado de emergencia, ¿Cuáles son los principales motivos por los que podría salir del domicilio?	X		X		X		
2	Si se encuentra en un lugar con gran aglomeración de personas, ¿Cuál sería su mejor opción?	X		X		X		
3	Durante el actual estado de emergencia, ¿Se puede participar de reuniones entre dos o más personas?							
DIMENSIÓN 2: LAVADO DE MANOS SOCIAL								
4	¿Cuanto tiempo como mínimo debe durar el lavado de manos social?	X		X		X		
5	¿Cuáles son los pasos del lavado de manos social?	X		X		X		
6	En caso no pueda lavarse las manos, ¿Que opción elegirá usted?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: USO DE MASCARILLAS								
7	¿Cuáles son las partes que debemos evitar tocar para prevenir la COVID-19?							
8	¿Cuándo se debe usar mascarilla?	X		X		X		
9	¿Quiénes no están obligados a usar las mascarillas?	X		X		X		
10	¿Cuál es la manera correcta de usar las mascarillas?	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: HIGIENE RESPIRATORIA								
11	Al estornudar o toser, ¿Que debemos tener en cuenta?	X		X		X		
12	Al estornudar o toser, con la mascarilla puesta, ¿Qué se debe hacer?	X		X		X		
DIMENSIÓN 5: LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN EN EL HOGAR								
13	Para prevenir el covid-19, ¿Con que frecuencia debe realizarse la desinfección de las superficies del hogar?	X		X		X		
14	En el caso de los equipos electrónicos, ¿Qué medida de desinfección debemos realizar?	X		X		X		
15	¿Qué cantidad de lejía debemos usar en un litro de agua para desinfectar las superficies del hogar?	X		X		X		
DIMENSIÓN 6: CUIDADOS DE CASO PRESUNTIVO O CONFIRMADO DE COVID-19 EN EL HOGAR								
16	Para reducir el contagio en la familia, si un integrante presenta síntomas de covid-19 ¿Qué medidas debe aplicar?	X		X		X		
17	¿Qué síntoma representa una complicación que requiere llamar a una línea telefónica de emergencia COVID-19?	X		X		X		
18	¿Cuáles son las principales líneas telefónicas habilitadas, para información y consultas relacionadas al COVID-19 en el Perú?	X		X		X		
19	¿Cómo se debe realizar la eliminación de los desechos de una persona con síntomas presuntivos o caso confirmado de COVID-19, dentro del hogar?	X		X		X		

20	Con respecto al uso del baño, en caso de una persona con síntomas o enferma de COVID-19, ¿Qué debe tener en cuenta?	X		X		X	
----	---	---	--	---	--	---	--

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr Mg: Roberto Aguilar Rojas Díaz DNI: 29216976

Especialidad del validador:


Arequipa 06 de Agosto del 2022

*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado.
 *Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
 *Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Roberto Aguilar

 Roberto Aguilar Rojas Díaz
 E.P. ENFERMERÍA - UANCV
 Calle Augusto B. Leguía

Firma del Experto Informante:

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ACTITUDES SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19.

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Se interesa por su autocuidado y por el cuidado de su familia	x		✓		x		
2	Es responsable de cumplir su autocuidado	x		x		x		
3	Cumple con las reglas impuestas por el gobierno.	x		x		x		
4	Preferir realizar el autocuidado, dado que no hay suficiente disponibilidad de servicios de salud	x		x		x		
5	Considera que la medicalización soluciona los problemas de salud.	x		x		x		
6	Deja que el Estado se haga cargo de su salud	x		x		x		
7	El estar saludable es resultado de la responsabilidad del autocuidado individual	✓		✓		x		

 Observaciones (precisar si hay suficiencia): *Si hay suficiencia*

 Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** **Aplicable después de corregir** **No aplicable**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg:

Leida Rojas Diaz

 DNI: *27216976*

Especialidad del validador:

 Arequipa 06 de Agosto del 2022

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, en contexto, estado y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Leida Rojas Diaz
 Firma del Experto Informante. **Mg. Leida C. Rojas Diaz**
 E.P. ENFERMERIA - UANCV
 SUPERVISOR CUARTEL CLINICO
 I COMUNITARIO

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor(a)(ita):
Dr. (Mg.) Daniel Ayala Valladolid

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo, en la sede Lima Norte los Olivos, promoción 2022-1, aula C 100, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: **Conocimiento y Actitudes sobre las Medidas Preventivas frente al Covid-19 en Pobladores de la Asociación Sor Ana de Los Ángeles Y Monteagudo Cerro Colorado, Arequipa 2022.** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,


.....
Gladys Ofelia Tunco Huamani
DNI: 42033352

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 1: Conocimiento

Es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori). En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo (Beltran y Perez, 2020).

Dimensiones 1. Distanciamiento social

Es la acción de limitar el contacto frente a frente con otras personas es la mejor forma de reducir la propagación de la COVID-19 para lo cual se ha tomado como una medida obligatoria por parte del estado El distanciamiento social, también llamado "distanciamiento físico", el cual significa mantener un espacio entre usted y las demás personas mientras nos encontremos fuera de su casa (Beltran y Perez, 2020).

Dimensiones 2. Lavado de manos social

Se define como un frote breve de todas las superficies de las manos con jabón, seguido de enjuague al chorro de agua. Su objetivo es remover la suciedad. Es parte de la higiene personal, independiente del contacto con pacientes (Beltran y Perez, 2020).

Dimensiones 3. Uso de mascarillas

En el Perú, apoyados en información de la OMS y como medida de protección se decretó el uso obligatorio de mascarillas, al exponernos a lugares públicos ya que podríamos propagar el COVID-19 incluso si no presentamos síntomas (Beltran y Perez, 2020).

Dimensiones 4. Higiene respiratoria

Son actividades respiratorias comunes como espirar toser y estornuda generan nubes de gas calientes, húmedas y de gran impulso de aire exhalado que contienen gotitas respiratorias. Esto mueve las gotas más rápido que los flujos de ventilación de aire de fondo típicos, las mantiene concentradas y puede extender su alcance hasta 7-8 m en unos pocos segundos (Beltran y Perez, 2020).

Dimensiones 5. Limpieza y desinfección en el hogar

La limpieza ayuda a reducir considerablemente la concentración de agentes patógenos en las superficies contaminadas y por ello es un componente indispensable de cualquier método de desinfección. Limpiar con agua, jabón y aplicar una fuerza mecánica, retira y reduce la suciedad, pero no destruye los microorganismos (Beltran y Perez, 2020).

Dimensiones 6. Cuidados de caso presuntivo o confirmado de COVID-19 en el hogar

Es importante saber qué acciones y medidas de prevención debemos de tomar si dentro de nuestro hogar algún miembro presente sintomatología o tenga ya un diagnóstico positivo de COVID-19, ya que esta sería una manera de evitar se siga propagando este virus entre los demás integrantes del hogar, protegiendo así mismo a la comunidad (Beltran y Perez, 2020).

Variable 2 Actitudes sobre las medidas preventivas frente al Covid-19

La actitud se conceptualiza como la tendencia a responder ante personas, situaciones u objetos emitiendo respuestas en función a su modo de pensar, sentir y proceder (Ruiz et al., 2020).

Dimensiones 1. Autocuidado

La actitud y aptitud para realizar de forma voluntaria y sistemática actividades dirigidas a conservar la salud y prevenir enfermedades (Ruiz et al., 2020).

Dimensiones 2. Responsabilidad

Significa que la mayoría de las enfermedades que ocurren en la actualidad son aquellas que las personas se ocasionan a sí mismas, al asumir riesgos por elecciones de estilos de vida (ej., cáncer en el caso de los fumadores, cirrosis de hígado en el caso de los alcohólicos, problemas de arterias coronarias por exceso de peso, entre otros) es decir la responsabilidad es una elección del ciudadano a participar o no en una conducta de salud sabiendo las consecuencias de dicha decisión (Ruiz et al., 2020).

Dimensiones 3. Cumplimiento de reglas

Propiciando la responsabilidad de las personas sobre su propia salud en colaboración con el sector, a través de la planificación y la implementación de políticas (Ruiz et al., 2020).

Dimensiones 4. Disponibilidad de servicios de salud

la disponibilidad de los recursos humanos, materiales y de infraestructura para dar atención a los problemas de salud de la población en relación con la población que el Estado está potencialmente obligado a atender (Ruiz et al., 2020).

Dimensiones 5. Medicalización

se transforman en enfermedades más situaciones/problemas no patológicos y esto a su vez contribuye a que se creen nuevas enfermedades y nuevos enfermos (Ruiz et al., 2020).

Dimensiones 6. Salud. Si bien es cierto que el concepto de "salud" es entendido como, la sensación de sentirse bien, así como la capacidad de utilizar al máximo las facultades de la persona (Ruiz et al., 2020).

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable 1: Conocimiento				
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
Distanciamiento social	Distanciamiento físico	1,2,3,	Ordinal Escala tipo dicotómica Correcto (1) Incorrecto (0)	Alto [14-20] Medio [7-13] Bajo [0-6]
Lavado de manos social.	Momentos del lavado de manos social Pasos del lavado de manos social	4,5, 6		
Uso de mascarillas	Colocación y uso. Retiro	7,8, 9, 10		
Higiene respiratoria	Etiqueta de la tos	11,12		
Limpieza y desinfección en el hogar	Frecuencia de limpieza Desinfección de superficies Desinfección de artículos electrónicos	13, 14, 15		
Cuidados de caso presuntivo o confirmado de COVID-19 en el hogar	Aislamiento Síntomas Líneas de ayuda Eliminación de desechos	16 17 18 19,20		
Variable 2: Actitudes sobre las Medidas Preventivas frente al Covid-19.				
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
Unidimensional	Autocuidado	1,	Ordinal Escala tipo Likert Siempre (5) Casi siempre (4) Frecuentemente (3) A veces (2) Nunca (1)	Adecuada [21-35] Inadecuada [7-20]
	Responsabilidad	2,		
	Cumplimiento de reglas	3,		
	Disponibilidad de servicios de salud.	4,		
	Medicalización	5,		
	Salud	6,7		

Fuente: Elaboración propia.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL CONOCIMIENTO SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19..

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: DISTANCIAMIENTO SOCIAL								
1	Durante el actual estado de emergencia, ¿Cuáles son los principales motivos por los que podría salir del domicilio?	X		X		X		
2	Si se encuentra en un lugar con gran aglomeración de personas, ¿Cuál sería su mejor opción?	X		X		X		
3	Durante el actual estado de emergencia, ¿Se puede participar de reuniones entre dos o más personas?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: LAVADO DE MANOS SOCIAL								
4	¿Cuánto tiempo como mínimo debe durar el lavado de manos social?	X		X		X		
5	¿Cuáles son los pasos del lavado de manos social?	X		X		X		
6	En caso no pueda lavarse las manos, ¿Que opción elegiría usted?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: USO DE MASCARILLAS								
7	¿Cuáles son las partes que debemos evitar tocamos para prevenir la COVID-19?	X		X		X		
8	¿Cuándo se debe usar mascarilla?	X		X		X		
9	¿Quiénes no están obligados a usar las mascarillas?	X		X		X		
10	¿Cuál es la manera correcta de usar las mascarillas?	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: HIGIENE RESPIRATORIA								
11	Al estornudar o toser, ¿Que debemos tener en cuenta?	X		X		X		
12	Al estornudar o toser, con la mascarilla puesta, ¿Qué se debe hacer?	X		X		X		
DIMENSION 5: LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN EN EL HOGAR								
13	Para prevenir el covid-19, ¿Con que frecuencia debe realizarse la desinfección de las superficies del hogar?	X		X		X		
14	En el caso de los equipos electrónicos, ¿Qué medida de desinfección debemos realizar?	X		X		X		
15	¿Qué cantidad de lejía debemos usar en un litro de agua para desinfectar las superficies del hogar?	X		X		X		
DIMENSION 6: CUIDADOS DE CASO PRESUNTIVO O CONFIRMADO DE COVID-19 EN EL HOGAR								
16	Para reducir el contagio en la familia, si un integrante presenta síntomas de covid-19 ¿Qué medidas debe aplicar?	X		X		X		
17	¿Qué síntoma representa una complicación que requiere llamar a una línea telefónica de emergencia COVID-19	X		X		X		
18	¿Cuáles son las principales líneas telefónicas habilitadas, para información y consultas relacionadas al COVID-19 en el Perú?	X		X		X		
19	¿Cómo se debe realizar la eliminación de los desechos de una persona con síntomas presuntivos o caso confirmado de COVID-19, dentro del hogar?	X		X		X		

20	Con respecto al uso del baño, en caso de una persona con síntomas o enferma de COVID-19, ¿Qué debe tener en cuenta?	X		X		X		
----	---	---	--	---	--	---	--	--

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Mg. Daniel Ayala Valladolid DNI: 43272701

Especialidad del validador: DOCENTE

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima 06 de agosto del 2022



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ACTITUDES SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Se interesa por su autocuidado y por el cuidado de su familia	x		x		x		
2	Es responsable de cumplir su autocuidado	x		x		x		
3	Cumple con las reglas impuestas por el gobierno.	x		x		x		
4	Prefiere realizar el autocuidado, dado que no hay suficiente disponibilidad de servicios de salud.	x		x		x		
5	Considera que la medicalización soluciona los problemas de salud.	x		x		x		
6	Deja que el Estado se haga cargo de su salud	x		x		x		
7	El estar saludable es resultado de la responsabilidad del autocuidado individual	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): ...Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador: .Mg. Daniel Ayala Valladolid... DNI: 43272701

Especialidad del validador: Docente

Lima, 06 de agosto del 2022

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.

Anexo 5: Confiabilidad de los instrumentos

VARIABLE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS COVID-19

*Data_var1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 20 de 20 variables

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	var	var
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1		
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	
5	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	
7	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	
8	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0		
9	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
10	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0		
11	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1		
12	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
13	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1		
14	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
15	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0		
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1		
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0		
18	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
19	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0		
20	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1		
21	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1		
22	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0		

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



1: Visible: 20 de 20 variables

	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	var	var	var
23	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1			
24	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0			
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
26	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1			
27	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1			
28	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1			
29	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0			
30	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1			
31	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0			
32	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0			
33	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1			
34	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0			
35	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1			
36	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0			
37	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1			
38	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0			
39	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0			
40	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
41	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
42	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1			
43	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0			
44	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1			

Vista de datos Vista de variables



1: Visible: 20 de 20 variables

	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	var	var	var
45	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1			
46	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1			
47	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1			
48	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1			
49	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1			
50	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0			
51	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0			
52	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0			
53	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1			
55	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0			
56	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
57	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1			
58	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
59	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0			
60	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0			
61	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1			
62	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
63	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0			
64	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1			
65	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0			
66	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0			

Vista de datos Vista de variables



1:

Visible: 20 de 20 variables

	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	var	var	var
67	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1			
68	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1			
69	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0			
70	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0			
71	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1			
72	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1			
73	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0			
74	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
75	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1			
76	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0			
77	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1			
78	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0			
79	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1			
80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0			
81	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0			
82	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1			
83	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0			
84	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1			
85	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0			
86	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
87	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0			
88	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			

Vista de datos Vista de variables



1: Visible: 20 de 20 variables

	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	var	var	var
89	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0			
90	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1			
91	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
92	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
93																						
94																						
95																						
96																						
97																						
98																						
99																						
100																						
101																						
102																						
103																						
104																						
105																						
106																						
107																						
108																						
109																						
110																						

Vista de datos Vista de variables

VARIABLE ACTITUDES SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS COVID-19

Data_var2.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 7 de 7 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	var							
1	4	5	5	4	5	5	4								
2	4	3	4	4	3	4	5								
3	5	4	3	5	4	5	5								
4	5	5	5	5	5	5	4								
5	5	5	5	4	4	5	5								
6	5	5	5	5	5	5	5								
7	5	4	4	4	4	3	5								
8	5	5	5	4	5	5	4								
9	4	5	5	4	4	5	5								
10	4	5	5	4	5	4	5								
11	5	4	5	4	5	4	4								
12	5	4	5	5	5	5	5								
13	5	5	3	5	5	5	5								
14	4	4	5	5	5	5	4								
15	5	5	5	5	5	4	5								
16	5	5	5	4	4	4	5								
17	5	5	5	3	4	3	3								
18	5	5	4	4	3	5	5								
19	5	5	5	4	4	5	5								
20	5	5	5	5	5	5	5								
21	5	4	4	4	4	3	5								
22	5	5	5	4	5	5	4								
23	4	5	5	4	4	5	5								

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



Visible: 7 de 7 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	var								
24	4	5	5	4	5	4	5									
25	5	4	5	4	5	4	4									
26	5	4	5	5	5	5	5									
27	5	5	3	5	5	5	5									
28	4	4	5	5	5	5	4									
29	5	5	5	5	5	4	5									
30	5	5	5	4	4	4	5									
31	5	5	5	3	4	3	3									
32	5	5	4	4	3	5	5									
33	5	3	3	5	3	1	5									
34	3	2	5	1	3	2	4									
35	2	5	2	1	4	1	4									
36	5	4	2	5	2	4	1									
37	3	4	1	1	2	4	4									
38	5	3	5	2	4	5	1									
39	2	4	3	4	3	1	5									
40	4	1	2	5	1	3	4									
41	4	5	5	5	1	4	2									
42	2	4	5	2	2	2	1									
43	4	5	5	3	1	3	1									
44	2	3	2	3	4	3	2									
45	2	3	2	5	3	3	4									
46	5	3	4	1	2	4	3									

Vista de datos Vista de variables



Visible: 7 de 7 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	var							
47	3	3	5	4	1	4	2								
48	3	4	1	5	1	4	4								
49	2	4	2	2	1	4	1								
50	1	5	1	2	2	5	1								
51	3	4	2	2	5	4	5								
52	1	4	5	3	5	3	1								
53	5	1	3	4	1	5	2								
54	4	1	2	5	1	3	4								
55	4	5	2	1	4	4	2								
56	2	5	4	3	4	1	3								
57	4	1	5	5	3	2	2								
58	4	4	5	2	2	1	1								
59	5	1	5	4	3	1	1								
60	4	2	4	1	2	4	4								
61	4	4	3	4	3	1	5								
62	2	4	4	3	3	3	2								
63	2	4	1	1	5	3	1								
64	4	5	4	5	4	5	1								
65	1	3	2	5	5	3	4								
66	4	5	4	4	3	1	4								
67	3	3	3	2	3	2	3								
68	3	2	2	3	2	1	2								
69	1	1	3	2	3	1	1								

Vista de datos Vista de variables



Visible: 7 de 7 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	var							
70	3	3	3	1	1	3	2								
71	3	3	1	2	1	3	1								
72	1	2	2	2	1	3	1								
73	2	3	3	2	1	3	2								
74	1	2	1	2	1	2	3								
75	2	1	1	2	3	2	1								
76	2	1	2	3	3	3	3								
77	3	2	2	2	1	3	3								
78	2	1	2	1	2	3	1								
79	2	1	3	3	3	2	1								
80	1	1	3	1	1	3	2								
81	1	2	3	1	3	3	3								
82	1	3	1	1	1	2	2								
83	2	1	2	3	2	1	1								
84	1	2	3	1	1	3	3								
85	1	1	3	2	1	3	3								
86	2	1	2	3	1	1	3								
87	3	2	2	3	3	3	1								
88	1	1	2	2	1	1	1								
89	1	1	1	3	2	1	2								
90	2	2	1	2	1	1	2								
91	1	2	2	1	1	1	2								
92	2	1	2	2	2	1	1								

Vista de datos Vista de variables

CONFIABILIDAD CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS COVID-19

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,870	20

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

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	13,4500	23,629	,180	,874
Item2	13,3000	21,695	,749	,855
Item3	13,4000	22,042	,558	,860
Item4	13,3500	21,082	,845	,850
Item5	13,5000	22,368	,443	,865
Item6	13,5500	22,471	,412	,866
Item7	13,4000	21,305	,737	,853
Item8	13,4500	21,839	,579	,859
Item9	13,4500	22,682	,387	,867
Item10	13,3500	22,134	,573	,860
Item11	13,3500	22,661	,442	,864
Item12	13,3500	22,871	,390	,866
Item13	13,3000	21,695	,749	,855
Item14	13,3500	23,924	,139	,875
Item15	13,4000	21,937	,583	,859
Item16	13,4000	23,411	,241	,872
Item17	13,4000	22,358	,483	,863
Item18	13,3500	23,924	,139	,875
Item19	13,4000	21,937	,583	,859
Item20	13,4000	23,411	,241	,872

CONFIABILIDAD ACTITUDES SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS COVID-19

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,852	7

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

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	23,00	34,526	,653	,825
Item2	23,05	33,208	,739	,812
Item3	22,85	36,239	,617	,831
Item4	23,40	33,621	,702	,818
Item5	22,90	40,411	,420	,855
Item6	23,15	36,450	,499	,849
Item7	23,05	32,892	,666	,824



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CALLE SAMANIEGO INGRID, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Conocimiento y actitudes sobre medidas preventivas Covid-19, Asociación Sor Ana de los Ángeles y Monteagudo, Arequipa 2022.", cuyo autor es TUNCO HUAMANI GLADYS OFELIA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 11 de Abril del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CALLE SAMANIEGO INGRID DNI: 20100772 ORCID: 0000-0003-3208-7107	Firmado electrónicamente por: ICALLES el 13-04- 2023 10:18:17

Código documento Trilce: TRI - 0541188