



UNAP



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**

TESIS

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES PREVENTIVAS SOBRE EL COVID19
EN ADOLESCENTES DE LA JURISDICCIÓN DE LAS IPRESS 6 DE
OCTUBRE Y LOS DELFINES, IQUITOS 2023**

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

PRESENTADO POR:

ROGER GABRIEL GARATE CHAVEZ

ASESOR:

MC. RICARDO WILLIAM CHAVEZ CHACALTANA, Mg.

IQUITOS, PERÚ

2023

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS



UNAP

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
"RAFAEL DONAYRE ROJAS"

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS N°027/ CGT- FMH-UNAP-2023

En la ciudad de Iquitos, distrito de Punchana, departamento de Loreto, a los **27 días del mes de junio 2023** a las **11:00 horas**, se dio inicio a la sustentación pública de la Tesis titulado "Conocimientos y actitudes preventivas sobre el COVID19 en adolescentes de la jurisdicción de las IPRESS 6 de Octubre y Los Delfines, Iquitos 2023", aprobado la sustentación con Resolución Decanal de sustentación N° **244**-2023-FMH-UNAP del bachiller **Roger Gabriel Garate Chávez**, para optar el título profesional de Médico Cirujano.

El jurado calificador y dictaminador designado mediante Resolución Decanal Nro. 215-2023-FMH-UNAP.

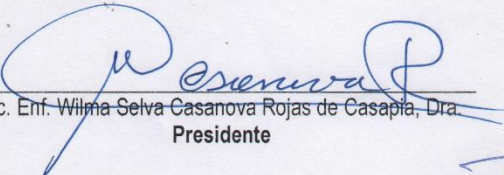
- Lic. Enf. Wilma Selva Casanova Rojas de Casapia, Dra.
- Blga. Tania Lay Rios, Mg
- MC. Jorge Alberto Rios Pezo, Mg.

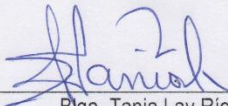
Luego de haber escuchado con atención y formulado las preguntas necesarias, las cuales fueron respondidas: **Adecuada**.....


El jurado después de las deliberaciones correspondientes, llegó a las siguientes conclusiones: La sustentación publica de la tesis ha sido **Aprobado**..... con la calificación de **Buena**.....

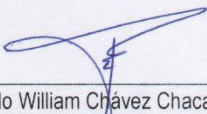
Estando el bachiller **APTO**..... para obtener título profesional de Médico Cirujano.

Siendo las **15:34**..... se dio por terminado el acto académico.


Lic. Enf. Wilma Selva Casanova Rojas de Casapia, Dra.
Presidente


Blga. Tania Lay Rios, Mg.
Miembro


MC. Jorge Alberto Rios Pezo, Mg.
Miembro


MC. Ricardo William Chavez Chacaltana, Mg.
Asesor

Somos la Universidad licenciada más importante de la Amazonia del Perú, rumbo a la acreditación

Av. Colonial s/n - Punchana - Telf. : (065) 251780
Email: medicina@unapiquitos.edu.pe

IQUITOS - PERÚ



HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR



UNAP

Universidad Nacional de la Amazonía Peruana

*Facultad de Medicina Humana
"Rafael Donayre Rojas"*

"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"

HOJA DE FIRMAS DEL JURADO

Lic. Enf. Wilma Selva Casanova Rojas de Casapia, Dra.
Presidenta

Blga. Tania Lay Ríos, Mg.
Miembro

MC. Jorge Alberto Ríos Pezo, Mg.
Miembro

MC. Ricardo William Chávez Chacaltana, Mg.
Asesor

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

NOMBRE DEL TRABAJO

**FMH_TESIS_GARATE CHAVEZ ROGER G
ABRIEL.pdf**

AUTOR

ROGER GABRIEL GARATE CHAVEZ

RECuento DE PALABRAS

10230 Words

RECuento DE CARACTERES

51608 Characters

RECuento DE PÁGINAS

53 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

559.6KB

FECHA DE ENTREGA

Jul 24, 2023 11:46 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jul 24, 2023 11:47 AM GMT-5

● 15% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 14% Base de datos de Internet
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- 10% Base de datos de trabajos entregados

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

DEDICATORIA

A mis Padres Roger y Zarina, por todo el apoyo incondicional durante toda mi carrera universitaria, por los consejos y por guiarme siempre, con mucho amor se los dedico.

A mi hermana Elizabeth por ser mi ejemplo a seguir, con mucho cariño.

A mis queridos sobrinos, los gemelos Luciano y Vasco por venir a alegrar nuestras vidas, con mucho amor.

AGRADECIMIENTO

A mi querida madre Zarina, las palabras me quedan cortas para agradecerle todo lo que ha hecho por mí, infinitamente agradecido con ella por estar presente en cada momento de mi vida, por todo el amor incondicional y por enseñarme a nunca rendirme, esto es para ti con mucho amor, muchas gracias mamita.

A mi estimado Padre Roger, por enseñarme a ser fuerte, por guiarme siempre, por todos los consejos y el apoyo incondicional, gracias por tanto.

A mi querida hermana Elizabeth, por todo el apoyo incondicional, por los consejos, por ser mi ejemplo a seguir y enseñarme que las metas y objetivos sí se pueden lograr.

A mis queridos sobrinos, los gemelos Luciano y Vasco, gracias por alegrar nuestras vidas, darnos la motivación y fuerzas para poder lograr nuestras metas, y decirles que cuando sean grandes y puedan leer esto, vean que ellos también pueden cumplir todos sus objetivos y propósitos, con mucho amor sus tío Gabo.

ÍNDICE

PORTADA.....	i
ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS.....	ii
HOJA DE FIRMAS DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD.....	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
INDICE.....	vii
INDICE DE TABLAS.....	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT.....	xi
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO.....	6
1.1 Antecedentes	6
1.2 Bases teóricas	15
1.3 Definición de términos básicos	20
CAPÍTULO II: VARIABLES E HIPÓTESIS	21
2.1 Variables y definiciones operacionales	21
2.2 Formulación de la hipótesis	26
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	27
3.1 Diseño metodológico	27
3.2 Diseño muestral.....	28
3.3 Procedimientos, técnicas e instrumentos de recolección de datos	31
3.4 Procesamiento y análisis de la información	33
3.5 Aspectos éticos	34
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	36
4.1 Nivel de conocimiento sobre el COVID19 en adolescentes de la jurisdicción de las IPRESS 6 de Octubre y Los delfines.....	36
4.2 Actitud preventiva sobre el COVID19 en adolescentes de la jurisdicción de las IPRESS 6 de Octubre y Los delfines	37
4.3 Relación entre el nivel de conocimiento sobre el COVID19 y las características sociodemográficas de los adolescentes de la jurisdicción de las IPRESS 6 de Octubre y Los delfines.	38
4.4 Relación entre el nivel de conocimiento sobre el COVID19 y las características clínico epidemiológicas de los adolescentes de la jurisdicción de las IPRESS 6 de Octubre y Los delfines.	39
4.5 Relación entre las características sociodemográficas y la actitud preventiva sobre el COVID19 en adolescentes de la jurisdicción de las IPRESS 6 de Octubre y Los delfines.	40
4.6 Relación entre las características clínico epidemiológicas y la actitud preventiva sobre el COVID19 en adolescentes de la jurisdicción de las IPRESS 6 de Octubre y Los delfines.	42
4.7 Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva sobre el COVID19 en adolescentes de la jurisdicción de las IPRESS 6 de Octubre y Los delfines.	44

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	45
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES	50
CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES	51
CAPÍTULO VIII: BIBLIOGRAFÍA	52
ANEXOS	57
1. Matriz de consistencia	58
2. Instrumento de recolección de datos	61
3. Consentimiento informado	68
4. Asentimiento informado para adolescentes de 12 a 19 años.....	69
5. Informe de Juicio de Expertos	70
6. Confiabilidad del instrumento.....	71
7. Respuestas del adolescente sobre el conocimiento hacia el COVID19	73
8. Respuestas del adolescente sobre su actitud hacia el COVID19.....	77
9. INFORME DE COMISIÓN DE ÉTICA DE LA UNAP	78
10. Imágenes.....	80

ÍNDICE DE TABLAS

- Tabla 1.** Nivel de conocimiento sobre el COVID19 y Características sociodemográficas de adolescentes de la jurisdicción de las IPRESS 6 de Octubre y Los Delfines de la ciudad de Iquitos. 36
- Tabla 2.** Nivel de conocimiento sobre el COVID19 y Características clínico epidemiológicas de los adolescentes de la jurisdicción de las IPRESS 6 de Octubre y Los Delfines de la ciudad de Iquitos. 37
- Tabla 3.** Actitud Preventiva sobre el COVID19 y Características sociodemográficas de los adolescentes de la jurisdicción de las IPRESS 6 de Octubre y Los Delfines de la ciudad de Iquitos. 38
- Tabla 4.** Actitud Preventiva sobre el COVID19 y Características clínico epidemiológicas de los adolescentes de la jurisdicción de las IPRESS 6 de Octubre y Los Delfines de la ciudad de Iquitos. 39
- Tabla 5.** Nivel de conocimiento sobre el COVID 19 y la Actitud Preventiva sobre el COVID19 de los adolescentes de la jurisdicción de las IPRESS 6 de Octubre y Los Delfines de la ciudad de Iquitos 40

RESUMEN

Introducción: El COVID 19 colapsó nuestro sistema de salud, afectando a toda la población, un grupo vulnerable fueron los adolescentes no solo a nivel socioeconómico, educativo, sino en su salud mental, con una baja cobertura vacunal. **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva sobre el COVID19 en adolescentes de la jurisdicción de las IPRESS 6 de Octubre y Los Delfines, de la ciudad de Iquitos 2023. **Metodología:** Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, prospectivo, correlacional, entrevistando a 142 adolescentes de la jurisdicción de las IPRESS 6 de Octubre y Los Delfines, aplicando un cuestionario validado para determinar el nivel de conocimiento y su actitud preventiva sobre el COVID 19. **Resultados:** El nivel de conocimiento de los adolescentes sobre COVID 19 fue adecuado en más del 50% y malo en el 40%. Los adolescentes presentaron una actitud preventiva adecuada en más del 35% y no adecuada en más del 60%. El nivel bueno de conocimiento se asoció significativamente con la edad de 16 a 19 años, con el sexo femenino, un mejor nivel educativo, al tener un familiar con COVID 19 y haber presentado COVID 19. La actitud preventiva adecuada se asoció significativamente con la edad de 16 a 19 años, con el sexo femenino, un mejor nivel educativo, al tener un familiar con COVID 19 y haber presentado COVID 19. El nivel de conocimiento se relaciona significativamente con la actitud preventiva sobre el COVID 19. **Conclusión:** Los adolescentes presentan en su mayoría un aceptable nivel de conocimiento pero una actitud preventiva no adecuada contra el COVID 19.

Palabras claves: COVID, adolescentes, conocimiento, actitud preventiva

ABSTRACT

Introduction: COVID 19 collapsed our health system, affecting the entire population, adolescents were a vulnerable group, not only at the socioeconomic and educational level, but also in their mental health, with low vaccination coverage. Objective: To determine the relationship between the level of knowledge and the preventive attitude about COVID19 in adolescents in the jurisdiction of the IPRESS 6 de Octubre and Los Delfines, in the city of Iquitos 2023. Methodology: Quantitative, descriptive, cross-sectional, prospective, correlational, interviewing 142 adolescents from the jurisdiction of the IPRESS 6 de Octubre and Los Delfines, applying a validated questionnaire to determine the level of knowledge and their preventive attitude about COVID19. Results: The level of knowledge of adolescents about COVID 19 was adequate in more than 50% and poor in 40%. Adolescents presented an adequate preventive attitude in more than 35% and inadequate in more than 60%. The good level of knowledge was significantly associated with the age of 16 to 19 years, with the female sex, a better educational level, having a family member with COVID 19 and having presented COVID 19. The adequate preventive attitude was significantly associated with age from 16 to 19 years old, with the female sex, a better educational level, having a family member with COVID 19 and having presented COVID 19. The level of knowledge is significantly related to the preventive attitude towards COVID 19. Conclusion: Adolescents present mostly an acceptable level of knowledge but an inadequate preventive attitude against COVID 19.

Keywords: COVID, adolescents, knowledge, preventive attitude

INTRODUCCIÓN

A fines del año del 2019 aparecieron en la localidad de Wuhan – China, casos de COVID 19, caracterizado por un cuadro respiratorio que rápidamente evolucionan un distrés respiratorio que requerían ser hospitalizados en Unidades de Cuidados Intensivos para uso de ventilador mecánico, con una alta tasa de mortalidad, mayormente en personas con comorbilidad ⁽¹⁻³⁾; en nuestro país, en la primera ola que se inició de marzo del 2020 colapsó todo el sistema de salud ^(4,5); recién en el 2021 ingresa la vacuna contra la COVID 19. ⁽⁶⁾

La persistencia de los casos de COVID 19 está sustentado en la presencia de nuevas variantes que son más infectantes, transmisibles, produciendo casos a pesar del estado de vacunación de la persona ^(7,8); en el 2020, Álvarez y col. ⁽⁹⁾, realizan un estudio de seroprevalencia en 716 individuos de los cuatro distritos de la ciudad de Iquitos, al inicio del estudio una seroprevalencia ajustada -según la sensibilidad y especificidad de la prueba usada- del 72% en el grupo de 12 a 17 años de edad y 70% en menores de 12 años, siendo la mayor prevalencia en los mayores de 60 años (74%).

GERESA Loreto reporta que la inmunización contra el COVID 19 en el grupo de 12 a 17 años de edad es de 80.9% con una dosis, 70.4% con dos dosis, 38.6% con tres dosis y el 6.6% con 4 dosis ⁽¹⁰⁾.

La pandemia afectó no solo en el área económica, social, y de las condiciones de salud, sino también en la salud mental de la población, un grupo afectado fueron los adolescentes, por las restricciones formuladas por el sistema sanitario para el control de la enfermedad, afectando su desarrollo psicosocial del adolescente. ⁽¹¹⁻¹³⁾

Actualmente la Organización Mundial de la Salud, considera que al no tener una terapia farmacológica efectiva para el COVID 19, las únicas medidas para contener el número de casos están basadas en la actitud de los pobladores a cumplir o practicar las medidas preventivas, como el lavado de manos, aislamiento, distanciamiento, uso adecuado de mascarilla, entre otras; y el cumplimiento de la dosis de vacunación contra el COVID 19. ⁽¹⁴⁾

La importancia del nivel de conocimiento sobre la COVID-19 repercute directamente sobre la adopción de medidas preventivas, por lo que es necesario que se elaboren intervenciones educativas en poblaciones vulnerables, especialmente adolescentes. ⁽⁶⁾

El presente estudio tiene como objetivo de conocer el nivel de conocimiento que poseen los adolescentes sobre la enfermedad y de su actitud al cumplimiento de las medidas preventivas recomendadas por el Ministerio de Salud, en la jurisdicción de las IPRESS 6 de Octubre y Los Delfines, que se caracterizan por presentar condiciones socioculturales y económicos de riesgo, permitiendo al sistema de salud, a fortalecer los conceptos erróneos sobre la enfermedad y la actitud preventiva, generando estrategias de

comunicación e información educativas con el propósito de mejorar la salud de esta población joven.

Debido a lo mencionado anteriormente se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva sobre el COVID19 en adolescentes de la jurisdicción de las IPRESS 6 de Octubre y Los delfines, de la ciudad de Iquitos en el 2023?

Objetivos

Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva sobre el COVID19 en adolescentes de la jurisdicción de las IPRESS 6 de Octubre y Los delfines, de la ciudad de Iquitos en el 2023.

Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimiento sobre el COVID19 en los adolescentes de la jurisdicción de las IPRESS 6 de Octubre y Los delfines, de la ciudad de Iquitos en el 2023.
- Conocer la actitud preventiva sobre el COVID19 en los adolescentes de la jurisdicción de las IPRESS 6 de Octubre y Los delfines, de la ciudad de Iquitos en el 2023.
- Conocer la relación entre las características sociodemográficas y clínico epidemiológicas con el nivel de

conocimiento y la actitud preventiva sobre el COVID19 en adolescentes de la jurisdicción de las IPRESS 6 de Octubre y Los delfines, de la ciudad de Iquitos en el 2023.

Justificación

Importancia

Ante la persistencia de casos de COVID 19 por la aparición de variantes con diferentes mutaciones en su genoma, y a la baja cobertura de la vacunación contra el COVID 19 en población general de Loreto y en adolescentes de 12 a 17 años de edad, que es una etapa de la vida donde se inicia la formación de su identidad conductual y personal hacia la adultez; recayendo la importancia a conocer el nivel de conocimiento que poseen los adolescentes sobre la enfermedad y de su actitud al cumplimiento de las medidas preventivas recomendadas por el Ministerio de Salud, en la jurisdicción de las IPRESS 6 de Octubre y Los delfines, de la ciudad de Iquitos, que se caracterizan por presentar condiciones socioculturales y económicos de riesgo.

Los resultados, permitirán al sistema de salud, a fortalecer los conceptos erróneos sobre la enfermedad y la actitud preventiva, generando estrategias de comunicación e información educativas con el propósito de mejorar la salud de esta población joven.

A nivel social, el estudio beneficiará a la población de adolescentes, en mejorar su nivel cognoscitivo y procedimental, en la reducción de la infección respiratoria por el COVID 19, fortaleciendo su formación actitudinal preventiva en la adultez.

Viabilidad

El estudio es viable, cuenta con los recursos humanos y económicos para lograr encuestar a los adolescentes en el tiempo programado.

Existe experiencia en el investigador principal y el asesor, en el conocimiento y aplicación de la metodología del diseño descriptivo transversal, el procedimiento de recolección de datos y del análisis estadístico para obtener los resultados.

Limitaciones

El estudio requerirá la autorización del adolescente para que participe en el presente estudio en forma anónima, lo que puede limitar su participación, requiriendo más tiempo para recolectar el número del tamaño muestral.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1 Antecedentes

a) Internacionales

En el 2021, se realizó un estudio observacional de corte transversal encuestando a 1886 estudiantes de nivel secundario de 5 comunidades de España con el objetivo de conocer las opiniones y actitudes preventivas sobre el SARS-CoV-2, el 88,6% conocía las recomendaciones preventivas, solo el 43,4% cumplió adecuadamente el confinamiento, solo el 31,3% cumplió las medidas preventivas durante la pandemia. Concluye que los adolescentes tuvieron una actitud positiva frente a las medidas preventivas contra el SARS-CoV-2. ⁽¹⁵⁾

En el 2021 con el objetivo de conocer el nivel de conocimiento sobre el COVID-19, se realizó un estudio analítico de corte transversal, entrevistando a 326 ciudadanos de Granma – Cuba, el 98% tuvo buena conducta ante síntomas de un resfrío y sospecha de infección por SARSCoV-2; el nivel adecuado de conocimiento se asoció a menor edad ($p < 0,001$), instrucción superior ($p < 0,001$), trabajar para el estado ($p < 0,001$). ⁽¹⁶⁾

En el 2020, con el objetivo de conocer el nivel de conocimientos y las percepciones que tiene la población Colombiana, aplicaron un estudio observacional, en la que participaron voluntariamente en forma virtual 1995 personas mayores de 18 años de ambos sexos, los síntomas más frecuentemente reconocidos fueron la fiebre (95.1%), dificultad para respirar (94.9%), tos seca (82.8%), fatiga (67%), dolor de garganta (64.3%); dentro de las medidas preventivas consideraron: lavado de manos (94.6%), aislamiento social (90%), uso de mascarillas (89.7%) y evitar contacto con personas sintomáticas respiratorias (82.9%), el 51.6% manifestaron interés por la enfermedad, 26.2% confusión, 24.5% temor, 19.3% tristeza, el 17.2% miedo y el 6.8% indiferencia (17)

En el 2020, se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, con el propósito de conocer el nivel de conocimientos y el cumplimiento de las medidas preventivas sobre la COVID-19, evaluando a 583 pacientes de la localidad de Granma – La Habana, el 34.8% no conocen la vía de transmisión de la enfermedad, el 44.0 % usan en forma inadecuada la mascarilla, luego de la capacitación el nivel de conocimiento aumento a un 91.0%; concluyen que después de la capacitación aumento el nivel de conocimiento y prácticas preventivas. (18)

En el 2020 en Paraguay se realizó un estudio de corte transversal, aplicando una encuesta virtual con el objetivo de conocer los

conocimientos, actitudes y prácticas sobre la pandemia del COVID-

19. Fueron 3141 paraguayos que completaron la encuesta, el 62% de ellos tienen un nivel aceptable de conocimiento sobre el COVID 19; el 88.4% no asisten a lugares concurridos y el 74.3% usan mascarillas fuera de su casa. ⁽¹⁹⁾

b) Nacionales

En el 2022, en la ciudad de Yauyos – Lima, se realizó un estudio transversal, correlacional con 100 padres de familia con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento, actitud y prácticas preventivas sobre el COVID 19, los padres de familia entrevistados tuvieron un promedio de conocimiento de 13.3 puntos y de actitud de 36.2, el 62% tuvieron prácticas regulares sobre la prevención, hubo relación estadísticamente significativa entre las prácticas preventivas y las actitudes sobre prevención del COVID-19 ($p=0.025$); el conocimiento se asoció con el nivel educativo ($p=0.025$), y la actitud con haber tenido COVID-19 ($p=0.038$). ⁽²⁰⁾

En el 2021 en la localidad de Magdalena de la ciudad de Cajamarca, se realizó un estudio observacional de corte transversal correlacional, entrevistando a 291 pobladores con el propósito de conocer el nivel de conocimiento sobre COVID 19 y práctica de autocuidado, y su relación entre ellos; encuentra que el 73.2% tiene un alto nivel de conocimiento y el 26.8% un bajo nivel de

conocimiento; el 52.9 % tienen inadecuadas prácticas de autocuidados, el nivel de conocimiento influye significativamente en las adecuadas prácticas de autocuidado. ⁽²¹⁾

En el 2021 en la ciudad de La Libertad se realizó un estudio transversal correlacional, encuestando a 249 pobladores sobre su nivel de conocimientos, actitudes y prácticas preventivas frente a la segunda ola del COVID-19; con nivel alto de conocimiento general (78.9%), sobre la enfermedad (60.5%), síntomas (63.9%) nivel medio sobre las formas de contagio (65.0%); el 93.9% considera que lo mejor es el aislamiento social. el 61.9% tiene confianza sobre las vacunas, las personas casadas, convivientes, con hijos, instrucción superior, y trabajo estable tenían un buen nivel de conocimiento y adecuada actitud preventiva; la edad y sexo se asociaron a una adecuada actitud preventiva. Concluyen que los residentes encuestados presentan buen nivel de conocimiento, actitudes y practicas preventivas. ⁽⁶⁾

En el 2021 en el distrito de Surco – Lima, se realizó un estudio de tipo cuantitativo de diseño descriptivo de corte transversal, encuestando a 110 madres de un comedor popular; con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas frente al COVID-19; hallando que el 61,8% tiene un nivel medio de conocimiento sobre las medidas preventivas, como

lavado de manos (46.4%), uso de mascarillas (47.3%), uso protector facial (50,9%) y distanciamiento social (51,8%).⁽²²⁾

En el 2021, en la localidad Villa Alejandro de la ciudad de Lurín – Lima, se realizó un estudio cuantitativo, de diseño de corte transversal, entrevistando a 211 pobladores, con el objetivo de conocer el nivel de conocimiento y actitudes preventivas frente al COVID-19; el estudio encontró que el 75,4% presentaron un nivel alto de conocimiento y el 95.3% una actitud preventiva positiva frente al COVID 19, no se encontró relación entre las características del poblador con el nivel de conocimiento y la actitud, el estudio no evaluó la relación entre el nivel conocimiento y la actitud preventiva.⁽²³⁾

En el 2021, a través de un estudio descriptivo de corte transversal se determinó la correlación entre el conocimiento y la actitud ante la vacunación contra el COVID19; encuestando a 229 pobladores del distrito de san Miguel – Lima, el 77.3% de los pobladores con un nivel alto estaban a favor de la vacunación contra el COVID 19, mientras que solo el 37.3% de los que no tenían un alto nivel de conocimiento estaban a favor de la vacunación contra el COVID 19; encontrando una relación significativa entre el conocimiento y la aceptación de la vacunación contra el COVID 19.⁽²⁴⁾

En el 2021 se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, con el objetivo de conocer el nivel de conocimiento sobre el COVID- 19, encuestando a 110 comerciante de un mercado de Tambo – Junín; el 59.1% con un nivel medio de conocimiento sobre el COVID 19, siendo la dimensión de transmisión con el nivel más bajo de conocimiento. ⁽²⁵⁾

En el 2021, se realizó un estudio de corte transversal con el objetivo de conocer el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del COVID-19, encuestando a 153 usuarios de un establecimiento de salud de la ciudad de Piura; el 58,2 % tiene un bajo nivel y el 41,8 % con un alto nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del COVID-19. ⁽²⁶⁾

En el 2021 en la ciudad de Cajamarca se realizó un estudio descriptivo transversal con el propósito de conocer el nivel de conocimiento sobre el COVID-19, por lo que se encuestó a 116 pobladores que se atiende en un puesto de salud de esa ciudad; el 67.2% tiene un nivel adecuado y el 32.8% un nivel inadecuado; el 94.8% reconoce que se transmite por vía oral, el 93.1% saben que los síntomas son similares a una gripe, 64.7% reconoce que los ancianos son la población más vulnerable, el 45.7% sabe que el tiempo de inducción de la enfermedad es de 14 días y el 30.2% sabe que es una enfermedad viral. ⁽²⁷⁾

En el 2021, en la ciudad de Ate – Lima, se realizó un estudio de corte transversal, entrevistando a 51 colaboradores de una empresa con el objetivo determinar la relación entre el conocimiento y la actitud preventiva hacia el COVID 19; en su mayoría (47.1%) con nivel muy alto de los conocimientos; el 25.5% con nivel alto; solo el 3.9% con muy bajo nivel de conocimiento; solo un 3.9% demostró un nivel de conocimiento muy bajo, el 56.9% con muy buena actitud y el 23.5% con buena actitud hacia la COVID 19; el estudio no encontró relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva frente al COVID – 19. ⁽²⁸⁾

En el 2020, en la ciudad de Huánuco se realizó un estudio analítico transversal, con el propósito de conocer la relación entre el conocimiento y la actitud frente al COVID19; se entrevistó a 168 ciudadanos, el 62,5% no presentan un nivel adecuado de conocimiento y el 63,1% con una actitud negativa; existiendo una relación entre el conocimiento y actitudes preventivas. ⁽²⁹⁾

En el 2020, con el objetivo de conocer la relación entre el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas y el autocuidado sobre el COVID 19, se realizó un estudio observacional de corte transversal, entrevistando a 40 adultos mayores de un CIAM de la localidad de Lunahuaná – Lima; el 42.5% con un nivel medio de conocimiento, el 35% nivel alto y el 22.5% nivel bajo; en relación al autocuidado el 50% con medianamente adecuado, el 32.5%

adecuado y el 17.5% inadecuada. Concluye que el nivel de conocimiento conlleva a un autocuidado adecuado. ⁽³⁰⁾

En el 2020, con el objetivo de conocer la relación existente entre el nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre el COVID-19, se realizó un estudio no experimental, transversal, correlacional, entrevistando a 39 comerciantes de un mercado de la ciudad El Tambo – Huánuco; el 43.6% con bajo nivel de conocimiento, el 41.0% nivel medio y el 15.4% alto nivel. El 51.3% adopta parcialmente medidas preventivas, el 38.5% inadecuadas y el 10.3% adecuadas. Concluyen que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la adopción de las medidas preventivas.

⁽³¹⁾.

En el 2020 en la ciudad de Tacna se realizó un estudio observacional, de corte transversal y correlacional, entrevistando a 92 estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de una universidad de la ciudad de Tacna, con el objetivo conocer la relación entre el conocimiento y las practicas preventivas hacia el COVID 19; el 91.9% de los estudiantes presentan conocimiento suficiente sobre el COVID 19 y el 48.5 % poseen prácticas preventivas adecuadas hacia la COVID-19; el estudio demuestra la relación significativa ($p=0.029$) entre el nivel de conocimiento y las prácticas en medidas preventivas contra la COVID 19. ⁽³²⁾

c) Locales

En el 2021 se realizó en la ciudad de Iquitos, un estudio de diseño observacional, transversal correlacional, en la que se entrevistó a 74 comercializadores, con el propósito de conocer la relación entre su conocimiento y percepción de riesgo ante el COVID -19; el 18.9% tuvo correcto nivel de conocimiento, el 90,5% tuvieron una baja percepción de riesgo sobre COVID-19, concluye que existe asociación significativa entre el conocimiento y percepción de riesgo sobre el COVID-19. ⁽³³⁾

En el 2021 en la ciudad de Iquitos, se realizó un estudio observacional de corte transversal, con el objetivo de conocer si existe relación entre la actitud y la practicas de las medidas preventivas sobre el COVID 19, entrevistando a 128 trabajadores entre los 18 a 70 años de edad, de un mercado ce la ciudad de Iquitos; en el 78.9% tienen una actitud negativa y el 76.6% tienen practicas inadecuadas, concluye que la actitud influye en el cumplimiento de la practicas preventivas ($p = 0.017$). ⁽³⁴⁾

En el 2020 con el objetivo de conocer la relación entre los factores de riesgo y el conocimiento sobre el COVID 19, se realizó un estudio de diseño transversal correlacional, encuestando a 331 pobladores del distrito de Punchana – Iquitos; dentro de los factores de riesgo el 61.0% con sobrepeso, 24.8% con hipertensión arterial; 7.9% con

diabetes mellitus; el 3.6% con asma bronquial; entre otros; el 58.6% con nivel medio de conocimiento, el 23.9% bajo y el 17.2% muy bajo; el conocimiento se relacionó con los factores de riesgo de sobrepeso, hipertensión arterial, diabetes mellitus y con la presencia de algún tipo de cáncer. ⁽³⁵⁾

1.2 Bases teóricas

Conocimiento: El conocimiento es el conjunto de información o conceptos o ideas que tiene la persona sobre un objeto o evento: que ha sido adquirida a lo largo del tiempo a través de la experiencia, o de la forma ordenada a través de la experiencia, los tipos de conocimientos que se describen son el empírico en que se basa en la observación del individuo a través de los sentidos y guiados por la curiosidad en base a la experiencia del individuo, el conocimiento filosófico la que establece más allá del empirismo, la adquisición del conocimiento es con un razonamiento lógico; mientras que el conocimiento científico es con una exploración mayor en la que hay una investigación para verificar o explicar el fenómeno o evento, está más cerca de la ciencia. La medición de conocimiento se realiza en forma cuantitativa, a través de un cuestionario que explora todas las dimensiones que se requiere para determinar el nivel de conocimiento, se obtiene una escala cuantitativa que luego se operacionaliza en forma cualitativa como bueno, regular o malo; como también adecuado y no adecuado. ⁽³⁴⁾

Actitud: La actitud es una posición o predisposición o respuesta, que toma un individuo en forma positiva o negativa frente a un evento o fenómeno que ocurre en su vida diaria; la puede ser positiva o negativa frente a un evento o fenómeno, la actitud se basa en tres componentes, el cognoscitivo que se basa en el conocimiento empírico o científico que se tiene del evento o fenómeno, el componente afectivo de la persona en respuesta emocional de aceptación o preocupación; y el componente conductual que implica la reacción de la persona hacia el evento o fenómeno, la actitud de una persona se adquiere según su experiencia, en forma dinámica, flexible y con posibilidad de cambios en el tiempo; y la persona puede transferirlas a otras personas a través de su comportamiento o comunicación con esas personas. ⁽³⁶⁾

Actitud Preventiva: Una actitud preventiva es la predisposición aprendida en forma cognoscitiva, a actuar o tomar decisiones o reaccionar en forma favorable frente a un conjunto de factores que condicionan o determinan un evento negativo como una enfermedad, en algunos casos la persona puede tomar una posición temeraria que lo exponen a presentar con mayor posibilidad una enfermedad. ⁽³⁶⁾

COVID: Es causado por un virus denominado SARS-CoV-2, de la familia de coronavirus del género *Betacoronavirus*, considerado como una enfermedad zoonótica junto al SARS-CoV y MERS-CoV ^(20,46), es un virus RNA, des simetría helicoidal constituida por una proteína N que se une al genoma viral que posee 3 proteínas denomina Envoltura,

Membrana, y Spike o espícula, que es la que le da una forma de corona y la que se da la unión a la membrana celular ⁽⁴⁶⁾, cada replicación del virus puede producir mutaciones a nivel de la proteína S que es la de mayor interés virológico, ya que puede producir modificación de la estructura genética del virus alterando su capacidad infectante y por ende a la efectividad de la vacuna ^(7,8,37).

La principal transmisión es por vía aérea a través de un contacto directo o estrecho con persona infectada, por medio de las gotas o secreciones que se expenden al toser; estornudar o hablar, se ha descrito transmisión por contacto indirecto al tocar superficies contaminadas por el virus; el periodo de incubación en promedio es de 5 a 6 días con un intervalo entre 1 a 14 días; y el periodo de transmisibilidad se considera entre los primeros 2 días hasta 14 días de haber iniciado la enfermedad; en los pacientes; se ha reportado que en los pacientes graves o críticos en periodo de transmisibilidad puede extenderse hasta los 30 días ⁽³⁸⁾.

La patogénesis del COVID 19 se relaciona con la mayor afinidad al receptor ACE2, aumentando su ingreso a órganos como el corazón, pulmón y riñón, aumentando los valores troponina que se asocia una mayor mortalidad; además el daño cardiaco está asociado a la respuesta inflamatoria sistémica que induce el virus a través de su respuesta inflamatoria ^[38,39].

Clínica de COVID 19:

El Ministerio de Salud ^(40,41), considera **Caso Sospechoso** de COVID 19, si:

- El o la paciente con síntomas de infección respiratoria aguda, tos y/o dolor de garganta más un síntoma como fiebre, cefalea, malestar general, congestión nasal, etc.,
- El o la paciente con anosmia o ageusias.
- Paciente con infección respiratoria aguda que inicio en los últimos 10 días asociado a fiebre y tos.

Caso Probable: Si cumple con cualquiera de los siguientes casos:

- Caso sospechoso con nexo epidemiológico con caso confirmado
- Caso sospecho con imágenes sugestiva a través de la Rx. Tórax, Tomografía pulmonar con compromiso de opacidades o ecografía pulmonar.

Los factores de riesgos fueron considerados como mayores de 60 años y la presencia como comorbilidades como obesidad, diabetes mellitus, hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, asma, etc. ⁽⁴¹⁾

Los signos de alarma fueron sensación de falta de aire, desorientación o confusión, dolor precordial, cianosis peribucal, fiebre persistente

Diagnóstico: Actualmente el diagnóstico se realiza a través de pruebas rápidas antigénicas que determinan el IgM/IgG, presentando actualmente alta sensibilidad y especificidad, son de bajo costo, útil para masificar el diagnóstico; permitiendo rápidamente establecer una terapia oportuna y manejo preventivo como el aislamiento, así como el seguimiento en forma virtual de la evolución del paciente con COVID 19; la confirmación se realiza a través de la prueba de la cadena de la polimerasa con transcripción inversa en tiempo real (RT-PCR en tiempo real)

Medidas Preventivas contra el COVID 19

Las medidas preventivas se considera primero la promoción de la salud, que consiste en la educación sanitaria a los pobladores sobre la enfermedad, forma de transmisión, clínica, grupos de riesgo, diagnóstico, terapia farmacológica y no farmacológica, y las medidas preventivas de protección. Segundo, se considera las medidas de protección específica como el lavado de manos con jabón y agua por lo menos 20 segundos, en forma frecuente antes y después de tocar objetos o entrada y salida de ambientes como mercados, restaurantes, etc.; o usar alcohol al 70%, el uso de mascarillas en lugares con alto aforo de personas, ambientes cerrados, en centros asistenciales; el distanciamiento social de por lo menos 1 mt, aislamiento social cuando presente cuadro respiratorio, debiendo hacer el examen respectivo para descartar la enfermedad; la aplicación de la vacuna en sus 4 dosis recomendado por el Ministerio de salud. ^(32,34,42)

1.3 Definición de términos básicos

Conocimiento: Conjuntos de información o conceptos que posee una persona sobre un objeto o evento, que fue adquirido en forma empírica o científica.

Conocimiento sobre el COVID 19: Conjunto de conceptos, ideas adquiridas en forma empírica o científica que tiene una persona sobre el concepto, etiología, mecanismo de transmisión, clínica y medidas preventivas hacia el COVID 19.

Actitud: Es el comportamiento habitual que tiene un individuo frente a diferentes circunstancias de la vida diaria.

Actitud preventiva: Es la posición que toma una persona en adoptar condiciones, acciones, actividades, con el propósito de evitar un evento nocivo.

Medidas preventivas: Son todas las acciones que realiza una persona con el propósito de evitar, impedir o proteger eficazmente la presencia de un evento que perjudica su vida y su salud.

COVID 19: Es una enfermedad infecciosa producida por un coronavirus (SARS-CoV-2) que produce compromiso respiratorio agudo, en algunos casos con evolución severa de insuficiencia respiratoria con desenlace fatal.

Variante: Es un genoma viral que presenta una o más mutaciones que modifican su estructura y sus propiedades.

CAPÍTULO II: VARIABLES E HIPÓTESIS

2.1 Variables y definiciones operacionales

Variable Independientes

- Conocimiento sobre COVID19

Características sociodemográfico

- Edad
- Sexo
- Nivel de instrucción

Antecedentes clínica epidemiológica

- Familiar con COVID19
- Antecedente de diagnóstico de COVID19
- Dosis de vacuna contra el COVID19

Variable dependiente

- Actitud preventiva sobre el COVID19

Operacionalización de variables

Variable	Definición	Tipo por su naturaleza	Indicador	Escala de medición	Categorías	Valores de las categorías	Medio de verificación
Conocimiento sobre COVID19	Es el saber de la persona sobre el COVID 19 a nivel de conceptos, aspectos epidemiológicos, clínico y de medidas preventivas.	Cualitativa (Independiente)	Cuestionario de 20 preguntas concepto (2 preguntas), aspectos epidemiológicos (4 preguntas), clínica (7 preguntas), prevención (7 preguntas);	Ordinal	Bueno	16–20 puntos	Cuestionario de conocimiento
					Regular	11-15 puntos	
					Malo	0–10 puntos	
Actitud preventiva sobre el COVID19	Es la posición que toma la persona al cumplir o no las medidas preventivas recomendadas para evitar una enfermedad.	Cualitativa (Dependiente)	Cuestionario tipo Likert, de 10 premisas	nominal	Adecuada	7-10 puntos	Cuestionario Rickert de actitud
					No adecuada	0-6 puntos	
Edad	Años de vida desde la fecha de nacimiento hasta el momento actual.	Cuantitativa (Independiente)	Edad cumplidos en años	Interválica	Adolescente temprano	12 a 15 años	Fecha de nacimiento registrado en su DNI
					Adolescente tardío	16 a 19 años	
Sexo	Características biológicas de una persona que la definen como masculino y femenino.	Cualitativa (Independiente)	Sexo del adolescente	Nominal	Hombre	Masculino	Sexo registrado en su DNI
					Mujer	Femenino	

Variable	Definición	Tipo por su naturaleza	Indicador	Escala de medición	Categorías	Valores de las categorías	Medio de verificación
Nivel de Instrucción	Grado de educación alcanzado por la persona en el sistema educativo formal, sin importar si termino los estudios o está en curso de ellos	Cualitativa (Independiente)	Grado de estudios alcanzado o cursado	Ordinal	No estudios	Sin estudios	Respuesta del adolescente registrado en el instrumento
					Estudios del 1ro al 6to grado de primaria	Primaria	
					Estudios del 1ro al 5to grado de secundaria	Secundaria	
					Estudios de especialidades técnicas	Técnico	
					Estudios universitarios	Superior	
Familiar con COVID19	Familiar con diagnostico confirmado o probable de COVID 19	Cualitativa (Independiente)	Familiar con COVID 19	Nominal	Familiar con COVID 19	SI	Respuesta del adolescente registrado en el instrumento
					Familiar sin con COVID 19	NO	
Antecedente de diagnóstico de COVID19	Persona que fue diagnosticado de COVID 19 y fue diagnóstico con prueba antigénica o molecular o por imágenes	Cualitativa (Independiente)	Adolescente con COVID 19	Nominal	Antecedente de diagnóstico de COVID 19	SI	Respuesta del adolescente registrado en el instrumento
					Sin antecedente de diagnóstico de COVID 19	NO	
Dosis de vacuna contra la COVID 19	Número de aplicaciones de la vacuna contra el COVID 19	Cuantitativa (Independiente)	Registro Nacional de Vacunación	Cuantitativa Discreta	Ninguna dosis	Ninguna	Respuesta del adolescente registrado en el instrumento
					Una dosis	Una	
					Dos dosis	Dos	

Variable	Definición	Tipo por su naturaleza	Indicador	Escala de medición	Categorías	Valores de las categorías	Medio de verificación
			COVID 19 a través de su DNI		Tres dosis Cuatro dosis	Tres Cuatro	

Definiciones operacionales

Conocimiento sobre COVID19: Conjunto de conceptos, ideas adquiridas en forma empírica o científica que tiene una persona sobre el concepto, etiología, mecanismo de transmisión. clínica y medidas preventivas hacia el COVID 19.

Actitud preventiva sobre el COVID19: Es la posición que toma una persona en adoptar las medidas preventivas como distanciamiento social, uso de mascarilla, lavado de manos, aislamiento social, vacunación contra el COVID 19.

Edad: Tiempo en años, meses, días transcurridos desde el nacimiento hasta el momento actual.

Sexo: Características biológicas de una persona que la definen como masculino y femenino.

Nivel de instrucción: Es el mayor grado de estudios que alcanzó una persona en el sistema educativo formal, sin considerar si terminó o no los estudios.

Familiar con COVID19: Familiar que ha sido diagnosticado de COVID 19 a través de prueba antigénica, molecular, radiografía de tórax, TEM pulmonar, ecografía pulmonar o nexo epidemiológico.

Antecedente de diagnóstico de COVID19: Presencia de haber padecido clínicamente COVID 19 y diagnosticado a través de una prueba antigénica, molecular, radiografía de tórax, TEM pulmonar, ecografía pulmonar o nexo epidemiológico.

Dosis de vacuna contra el COVID19: Número de dosis recibidas contra la COVID 19 ya sea de Pfizer o Moderna, los adolescentes entre los 12 a 17 años deben tener 3 dosis y los mayores de 18 años 4 dosis.

2.2 Formulación de la hipótesis

Hipótesis principal

H₁: El nivel de conocimiento sobre el COVID19 influye en la actitud preventiva de los adolescentes de la jurisdicción de las IPRESS 6 de Octubre y Los delfines, de la ciudad de Iquitos en el 2023.

H₀: El nivel de conocimiento sobre el COVID19 no influye en la actitud preventiva de los adolescentes de la jurisdicción de las IPRESS 6 de Octubre y Los delfines, de la ciudad de Iquitos en el 2023.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Diseño metodológico

El tipo de investigación es cuantitativo de diseño observacional, transversal, prospectivo, correlacional.

Cuantitativo: El estudio determina el nivel de conocimiento y la actitud preventiva en forma cuantitativa a través de dos instrumentos estructurados.

Observacional: El estudio observa a las variables dependientes, independientes, no las controla.

Transversal: El estudio obtiene la información de las variables en un solo momento, no hace seguimiento de la unidad de estudio.

Prospectivo: El estudio determina el nivel de conocimiento y la actitud preventiva durante la realización del estudio

Correlacional: El estudio relaciona las variables independientes con la dependiente.

3.2 Diseño muestral

Universo: Es la población de adolescentes de los distritos de San Juan Bautista y del distrito de Belén.

Población: Todos los adolescentes de la jurisdicción de la IPRESS 6 de Octubre del distrito de Belén que se encuentra en la zona urbana de la ciudad de Iquitos, y los adolescentes de la jurisdicción de la IPRESS Los Delfines del distrito de San Juan Bautista que se encuentra en la zona periurbana de la ciudad de Iquitos. Los adolescentes están registrados en las IPRESS de su jurisdicción. Según el IPREES 6 de Octubre y de Los Delfines, registran una población de adolescentes de 274 y 224 respectivamente, siendo un total de 498.

Tamaño muestral: La muestra fue calculada a través de la fórmula de población finita para estudios observacionales.

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{(e^2 \times N) + (Z^2 \times p \times q)}$$

n = muestra a determinar

N = 498 población universo

Z = 1.96 nivel de confianza al 95%

p = 0.5 proporción de que ocurra el evento

q = 0.5 proporción de que no ocurra el evento e =

0.05 error absoluto

Tamaño de la muestra: 142

La muestra fue de 142 adolescentes; los que se distribuyeron proporcional a la población de cada jurisdicción, 78 de la jurisdicción de la IPRESS 6 de Octubre y 64 de IPRESS Los Delfines.

El tipo de muestreo que se usó en el presente estudio es de tipo aleatorio simple, para ello dentro de jurisdicción de la IPRESS 6 de Octubre y Los Delfines, se encuentra 150 y 110 manzanas respectivamente, la cual mediante The Random Number Table, se selecciona 78 y 64 Manzanas respectivamente, donde se visitó 2 casas al azar por manzana seleccionada, tanto para la jurisdicción de la IPRESS 6 de octubre y Los Delfines, hasta obtener finalmente el número del tamaño muestral requerido para cada jurisdicción.

Número de Manzanas elegidas al azar mediante The Random Number Table por AAHH:

AAHH 6 DE OCTUBRE: 78 Manzanas elegidas al azar de 150.

1	2	3	7	8	9	10	13	15	17
18	19	20	21	25	26	32	33	34	35
36	38	39	41	42	43	46	48	51	52
54	55	56	58	60	66	67	68	69	71
76	80	81	82	83	84	88	89	99	100
101	103	104	105	106	107	108	110	112	113
116	118	125	126	128	130	131	134	135	137
139	141	144	145	147	148	149	150		

AAHH LOS DELFINES: 64 Manzanas elegidas al azar de 110

1	2	9	11	13	17	18	20	21	25
26	28	30	32	35	36	37	40	41	43
44	45	47	48	49	50	51	54	55	56
58	59	60	61	63	64	65	68	69	70
71	72	73	74	75	77	79	80	83	84
85	89	90	91	92	94	95	96	100	102
103	108	109	110						

Criterios de inclusión:

- Adolescente que vive en la jurisdicción de la IPRESS donde se realizará el estudio.
- Adolescente que acepte participar en el estudio y firma su asentimiento informado.
- Adolescente que contesta todos los ítems del instrumento de recolección de datos.

Criterios de exclusión:

- Adolescente que presente una incapacidad de lectura o de comprensión o incapacidad motora que le impida desarrollar el instrumento.
- Adolescente que se encuentre con alguna enfermedad aguda que no le permita desarrollar el instrumento.
- Adolescente que no desea seguir desarrollando el instrumento y se retira sin completar los ítems del instrumento de recolección de datos

3.3 Procedimientos, técnicas e instrumentos de recolección de datos

Aprobado el anteproyecto de tesis por parte del revisor encargado y del presidente del comité de grados y títulos de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, se hizo la visita a la casa seleccionada al azar para contactar con el padre o madre de familia, se le explicó el alcance y beneficio del estudio, y a través de la firma del consentimiento informado, se confirmó la aceptación del padre que su hijo en edad de adolescente participe en el estudio; además se procedió a que el adolescente autorice su participación firmando el asentimiento informado, procediendo luego a la entrevista y aplicando el instrumento de recolección de datos.

La técnica que se usó para recopilar la información fue la aplicación del cuestionario, que consistió en obtener la información directamente de la unidad de estudio, el cual respondió las preguntas de los instrumentos con respuestas ya estructuradas; el proceso tuvo una duración promedio de 20 minutos, al terminar el adolescente, el instrumento fue entregado al investigador, el cual constató el llenado con el propósito de tener todos los datos requeridos en el instrumento.

El instrumento es un cuestionario cerrado con preguntas y respuestas estructuradas, está conformado por 4 ítems, el primer ítem corresponde las características sociodemográficas como la edad y sexo; el segundo considera algunos antecedentes epidemiológicos con antecedente

familiar de COVID 19, antecedente de COVID 19, número de dosis de vacunas; el tercer ítem corresponde a un cuestionario de 20 preguntas que explora el concepto (2 preguntas), aspectos epidemiológicos (4 preguntas), clínica (7 preguntas), prevención (7 preguntas); en el cuarto ítem un cuestionario tipo Likert de 10 premisas, para determinar la actitud preventiva del adolescente.

El nivel de conocimiento se evaluó a través de 20 preguntas, cada pregunta contestada correctamente equivale a un punto, obteniendo: Conocimiento

bueno	16 a 20 puntos
Conocimiento regular	11 a 15 puntos
Conocimiento malo	0 a 10 puntos

La actitud preventiva se evaluó a través de un cuestionario tipo Lickert con 10 premisas, con respuesta de siempre, a veces y nunca, con una puntuación entre 1 a 3 puntos.

Actitud preventiva adecuada	21 a 30 puntos
Actitud preventiva no adecuada	0 a 20 puntos

Los cuestionarios para evaluar el nivel de conocimiento y la actitud preventiva, fueron elaborados de estudios nacionales ^(21,23,24,29,31) y locales ⁽³²⁻³⁴⁾, y se determinó su validez a través de la técnica de juicio de expertos por 5 especialistas de infectología de la ciudad de Iquitos. Se realizó una prueba piloto con 20 adolescentes de la ciudad de Iquitos, que no ingresaran al estudio, aplicando la prueba Kuder Richardson-20

(KR-20) obteniéndose como resultado de la prueba un 0,745 lo que indica que la confiabilidad del instrumento es aceptable.

3.4 Procesamiento y análisis de la información

Con los datos obtenidos en el instrumento se trasladaron a una base de datos codificados que fue procesado con el Software estadístico de SPSS versión 25.

Para presentar los resultados del nivel de conocimiento y la actitud preventiva de los adolescentes, se utilizó la estadística descriptiva, se presentan en gráficas y tablas, con sus respectivas frecuencias absolutas y relativas (porcentaje).

Se estableció relación entre las características sociodemográficas (edad, sexo, nivel de instrucción) y las características clínico epidemiológicas (familiar con COVID 19, antecedente de diagnóstico de COVID 19, dosis de vacuna) de los adolescentes con el nivel de conocimientos sobre el COVID 19; utilizando la estadística inferencial, presentándolo a través de tablas de frecuencias bivariadas, aplicando la prueba no paramétrica del Chi Cuadrado (X^2), para determinar asociación significativa ($p < 0.05$) y se presentan en tabla de contingencia.

Similar forma se realizó la relación entre las características sociodemográficas y las características clínico epidemiológicas de los

adolescentes con la actitud preventiva hacia el COVID 19, se aplicó la prueba no paramétrica del Chi Cuadrado (X^2), para determinar asociación significativa ($p < 0.05$) y se presentan en tabla de frecuencia bivariadas.

Por último, se relacionó a el nivel de conocimiento con la actitud preventiva hacia el COVID 19, presentándolo en una tabla de frecuencia bivariadas y aplicando la prueba no paramétrica del Chi Cuadrado (X^2), para determinar asociación significativa ($p < 0.05$)

3.5 Aspectos éticos

El presente estudio, es descriptivo no experimental, que fue evaluado por el comité de Ética de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana para su aprobación; el estudio no tiene riesgo en la salud del adolescente, la participación del adolescente es voluntaria, con previa información del estudio a través del asentimiento informado, el cual será firmado por ellos mismos para su autorización; además del consentimiento informado firmado por el padre, mostrando su aceptación en la participación del estudio de su menor hijo.

Se respeta la confidencialidad dada por el adolescente sobre el conocimiento y actitud hacia el COVID 19, porque la información recolectada a través del instrumento es en forma anónima, y luego de cumplir el cometido de elaborar los resultados serán destruidos.

Los resultados del estudio tendrán un beneficio para la población de estudio, otorgando información complementaria a los adolescentes sobre algunos conceptos errados de la enfermedad y de su prevención.

El estudio presenta no maleficencia, no hay deterioro de su integridad física ni moral.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1 Nivel de conocimiento sobre el COVID19 en adolescentes de la jurisdicción de las IPRESS 6 de Octubre y Los delfines.

Tabla 1
Nivel de conocimiento sobre el COVID19 en adolescentes de la jurisdicción de las IPRESS 6 de Octubre y Los delfines.

Conocimiento	6 de Octubre		Los Delfines		Total	
Bueno	18	23.1%	16	25.0%	34	23.9%
Regular	29	37.2%	21	32.8%	50	35.2%
Malo	31	39.7%	27	42.2%	58	40.8%
Total	78	100.0%	64	100.0%	142	100.0%

El 23.1% de los adolescentes de la jurisdicción de la IPRESS 6 de Octubre y el 25.0% de la jurisdicción de la IPRESS Los Delfines presentan un nivel de conocimiento bueno; en el 39.7% de los adolescentes de la jurisdicción de la IPRESS 6 de Octubre, y el 42.2% de la jurisdicción de la IPRESS los Delfines presentaron un nivel de conocimiento malo; el 37.2% de los adolescentes de la jurisdicción de la IPRESS 6 de Octubre y el 32.8% de la jurisdicción de la IPRESS Los Delfines tuvieron un nivel regular de conocimiento sobre el COVID 19 (Tabla 1).

4.2 Actitud preventiva sobre el COVID19 en adolescentes de la jurisdicción de las IPRESS 6 de Octubre y Los delfines

Tabla 2

Actitud preventiva sobre el COVID19 en adolescentes de la jurisdicción de las IPRESS 6 de Octubre y Los delfines

Actitud	6 de Octubre		Los Delfines		Total	
Adecuada	28	35.9%	22	34.4%	50	35.2%
No Adecuada	50	64.1%	42	65.6%	92	64.8%
Total	78	100.0%	64	100.0%	142	100.0%

El 35.9% de los adolescentes de la jurisdicción de la IPRESS 6 de Octubre y el 34.4% de la jurisdicción de la IPRESS Los Delfines presentaron una actitud preventiva adecuada; mientras que el 64.1% de los adolescentes de la jurisdicción de la IPRESS 6 de Octubre, y el 65.6% de la jurisdicción de la IPRESS Los Delfines presentaron una actitud preventiva no adecuada. (Tabla 2)

4.3 Relación entre el nivel de conocimiento sobre el COVID19 y las características sociodemográficas de los adolescentes de la jurisdicción de las IPRESS 6 de Octubre y Los delfines.

Tabla 3
Nivel de conocimiento sobre el COVID19 y Características sociodemográficas de adolescentes de la jurisdicción de las IPRESS 6 de Octubre y Los delfines

Edad	Bueno		Regular		Malo		Total	X²,P
12 a 15 años	8	19.5%	14	34.1%	19	46.3%	41	30.36;
16 a 19 años	26	25.7%	36	35.6%	39	38.6%	101	0.000
Sexo	Bueno		Regular		Malo		Total	X²,P
Masculino	8	14.0%	19	33.3%	30	52.6%	57	6.89;
Femenino	26	30.6%	31	36.5%	28	32.9%	85	0.031
Nivel de Instrucción	Bueno		Regular		Malo		Total	X²,P
Primaria completa	0	0.0%	3	42.9%	4	57.1%	7	
Secundaria incompleta	8	17.4%	17	37.0%	21	45.7%	46	18.82;
Secundaria completa	21	25.6%	29	35.4%	32	39.0%	82	0.016
Técnica	4	80.0%	1	20.0%	0	0.0%	5	
Superior	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	

Los adolescentes entre los 16 a 19 años tuvieron mayor frecuencia (25.7%) significativa ($p < 0.05$) de buen nivel de conocimiento sobre el COVID 19 que los adolescentes entre los 12 a 15 años (19.5%). (Tabla 3)

Las adolescentes mujeres tuvieron mayor frecuencia (30.6%) significativa ($p < 0.05$) de buen nivel de conocimiento sobre el COVID 19 que los adolescentes hombres (14.0%). (Tabla 3)

Los adolescentes con educación superior (100%) y técnica (80%) tuvieron mayor frecuencia significativa ($p < 0.05$) de buen nivel de conocimiento sobre el COVID 19 que los adolescentes con instrucción secundaria completa (25.9%) y secundaria incompleta (17.4%). (Tabla 3)

4.4 Relación entre el nivel de conocimiento sobre el COVID19 y las características clínico epidemiológicas de los adolescentes de la jurisdicción de las IPRESS 6 de Octubre y Los delfines.

Tabla 4

Nivel de conocimiento sobre el COVID19 y Características clínico epidemiológicas de los adolescentes de la jurisdicción de las IPRESS 6 de Octubre y Los delfines

Familiar con COVID 19	Bueno		Regular		Malo		Total	X²,P
SI	24	36.4%	17	25.8%	25	37.9%	66	12.57, 0.001
No	10	13.2%	33	43.4%	33	43.4%	76	
Antecedente de diagnóstico de COVID 19	Bueno		Regular		Malo		Total	X²,P
SI	12	37.5%	12	37.5%	8	25.0%	32	109.54; 0.000
No	22	20.0%	38	34.5%	50	45.5%	110	
Dosis de vacuna contra el COVID19	Bueno		Regular		Malo		Total	X²,P
Ninguna	3	15.8%	6	31.6%	10	52.6%	19	3.67, 0.452
Una	27	24.1%	39	34.8%	46	41.1%	112	
Dos	4	36.4%	5	45.5%	2	18.2%	11	

Los adolescentes que tuvieron familiar con COVID 19 tienen mayor frecuencia (36.4%) significativa ($p < 0.05$) de buen nivel de conocimiento que los adolescentes sin familiar con COVID 19 (13.2%). (Tabla 4)

Los adolescentes que tuvieron COVID 19 tuvieron mayor frecuencia (37.5%) significativa ($p < 0.05$) de buen nivel de conocimiento sobre el COVID 19 que los adolescentes sin COVID 19 (20.0%). (Tabla 4)

Los adolescentes con dos vacunas contra el COVID 19 (36.4%) tuvieron mayor frecuencia de buen nivel de conocimiento que los adolescentes con una (24.1%) y ninguna (15.8%) dosis de vacuna, no se encontró relación significativa ($p > 0.05$). (Tabla 4)

4.5 Relación entre las características sociodemográficas y la actitud preventiva sobre el COVID19 en adolescentes de la jurisdicción de las IPRESS 6 de Octubre y Los delfines.

Tabla 5
Actitud Preventiva sobre el COVID19 y Características sociodemográficas de los adolescentes de la jurisdicción de las IPRESS 6 de Octubre y Los delfines

Edad	Adecuada		No Adecuada		Total
12 a 15 años	11	26.8%	30	73.2%	41
16 a 19 años	39	38.6%	62	61.4%	101
X^2 3.39; p 0.0182					
Sexo	Adecuada		No Adecuada		Total
Masculino	14	24.6%	43	75.4%	57
Femenino	36	42.4%	49	57.6%	85
X^2 7.04; p 0.029					
Nivel de Instrucción	Adecuada		No Adecuada		Total
Primaria completa	2	28.6%	5	71.4%	7
Secundaria incompleta	13	28.3%	33	71.7%	46
Secundaria completa	28	34.1%	54	65.9%	82
Técnica	5	100.0%	0	0.0%	5
Superior	2	100.0%	0	0.0%	2
X^2 14.03; p 0.007					

Los adolescentes entre los 16 a 19 años tuvieron mayor frecuencia (38.6%) significativa ($p < 0.05$) de adecuada actitud preventiva sobre el COVID 19 que los adolescentes entre los 12 a 15 años (26.8%). (Tabla 5)

Los adolescentes mujeres tuvieron mayor frecuencia (30.6%) significativa ($p < 0.05$) de adecuada actitud preventiva sobre el COVID 19 que los adolescentes hombres (24.6%). (Tabla 5)

Los adolescentes con educación superior (100%) y técnica (100%) tuvieron mayor frecuencia significativa ($p < 0.05$) de adecuada

actitud preventiva sobre el COVID19 que los adolescentes con instrucción secundaria (34.1%) y primaria (28.6%). (Tabla 5)

4.6 Relación entre las características clínico epidemiológicas y la actitud preventiva sobre el COVID19 en adolescentes de la jurisdicción de las IPRESS 6 de Octubre y Los delfines.

Tabla 6
Actitud Preventiva sobre el COVID19 y Características clínico epidemiológicas de los adolescentes de la jurisdicción de las IPRESS 6 de Octubre y Los delfines

Familiar con COVID 19	Adecuada		No Adecuada		Total
SI	29	43.9%	37	56.1%	66
No	21	27.6%	55	72.4%	76

X² 6.31; p 0.042

Antecedente de diagnóstico de COVID 19	Adecuada		No Adecuada		Total
SI	17	53.1%	15	46.9%	32
No	33	30.0%	38	70.0%	110

X² 8.27; p 0.016

Dosis de vacuna contra el COVID19	Adecuada		No Adecuada		Total
Ninguna	5	26.3%	14	73.7%	19
Una	39	34.8%	73	65.2%	112
Dos	6	54.5%	5	45.5%	11

X² 2.47 p 0.291

Los adolescentes que tuvieron familiar con COVID19 tienen mayor frecuencia (43.9%) significativa ($p < 0.05$) de adecuada actitud preventiva sobre el COVID 19 que los adolescentes sin familiar con COVID 19 (27.6%). (Tabla 6)

Los adolescentes que tuvieron COVID 19 tuvieron mayor frecuencia (53.1%) significativa ($p < 0.05$) de adecuada actitud preventiva sobre el COVID 19 que los adolescentes sin COVID 19 (30.0%). (Tabla 6)

Los adolescentes con dos vacunas contra el COVID19, tuvieron mayor

frecuencia de adecuada actitud preventiva sobre el COVID19 (54.5%) que los adolescentes con una (34.8%) y ninguna (28.3%) dosis de vacuna, no se encontró relación estadísticamente significativa ($p > 0.05$) (Tabla 6)

4.7 Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva sobre el COVID19 en adolescentes de la jurisdicción de las IPRESS 6 de Octubre y Los delfines.

Tabla 7

Nivel de conocimiento sobre el COVID 19 y la Actitud Preventiva sobre el COVID19 de los adolescentes de la jurisdicción de las IPRESS 6 de Octubre y Los delfines.

Conocimiento	Actitud		Total
	Adecuada	No adecuada	
Bueno	22	64.7%	34
Regular	20	40.0%	50
Malo	8	13.8%	58
Total	50	35.2%	142

X^2 26.13; p 0.000

El 64.7% de los adolescentes con buen nivel de conocimiento presentan una actitud preventiva adecuada sobre el COVID 19, frecuencia mayor que en los adolescentes con nivel de conocimiento regular (40.0%) y malo (13.8%), el nivel de conocimiento se relaciona significativamente ($p < 0.05$) con la actitud preventiva sobre el COVID 19 (Tabla 7)

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

El estudio encuentra que menos de la cuarta parte de los adolescentes encuestados de ambas jurisdicciones de las IPRESS 6 de Octubre y Los Delfines presentan un buen nivel de conocimiento sobre el COVID 19; aunque con diferencia en la frecuencia con los estudios de Yupari⁰, Arbierto⁽²⁰⁾, Chávez⁽²¹⁾, Ramos⁽²³⁾, Nieto⁽²⁵⁾, López⁽²⁷⁾, Becerra⁽²⁸⁾, Ortega⁽³²⁾; que encuestaron a población general, principalmente adultos en plena pandemia, encontrando un buen nivel de conocimiento, los estudio de Mezones⁽²⁶⁾, Ruiz Aquino⁽²⁹⁾, Cachuán⁽³¹⁾ presentan una similar tendencia con los resultados del presente estudio, con una mayor tendencia de bajo nivel de conocimiento.

Los conceptos que requieren mayor intervención educativa en los adolescentes según los resultados del cuestionario, recaen en el conjunto de medidas preventivas hacia el COVID 19, como uso adecuado de mascarilla, distanciamientos social, lavado adecuado de manos, aislamiento social y dosis de vacunas que deben recibir para estar protegidos, otros aspectos que requieren un adecuado reforzamiento educativo son los aspectos de la enfermedad como manifestaciones clínicas, severidad, tiempo de enfermedad, método de diagnóstico.

El conocimiento de una enfermedad en un adolescente es principalmente por dos medios, una de ellas es vivencias que ha tenido con la enfermedad llevando a contactar con un profesional de salud que le transmite conocimientos específicos de cómo afrontar la enfermedad y evitar la diseminación de la enfermedad en sus familiares; o ya sea por la enfermedad de una tercera

persona muy cercana; el segundo medio de obtener conocimiento es la dedicación o responsabilidad que pone en obtener información ya sea virtual o presencial sobre la enfermedad.

El estudio encontró que el conocimiento se asoció significativamente con la mayor edad del adolescente que fue de 16 a 19 años, en la que se encuentra en una adolescencia tardía con un mayor desarrollo psicosocial educacional, el conocimiento se relaciona con el sexo femenino más que el sexo masculino, esto puede estar en relación al que el sexo femenino durante la adolescencia tiene una mayor rapidez en el desarrollo psicosocial emocional que los hombres, esto le permite mejor apreciación a los problemas intrafamiliares, y mejor evaluación de la realidad de su entorno. Así mismo el conocimiento se relaciona con un mejor nivel educativo que le da mayor apreciación cognoscitiva y procedimental sobre los aspectos de un tema específico y de su realidad conceptual.

La actitud preventiva de los adolescentes de ambas jurisdicciones de las IPRESS encontradas en el estudio, en su mayoría no fue adecuada, menos del 40% de los adolescentes de ambas jurisdicciones en el momento de la entrevista poseen una actitud adecuada hacia el COVID 19.

Hay que recordar que en nuestro país, la epidemia empezó en marzo del 2020 y hasta diciembre del 2022 se habló de olas o brotes de casos de COVID 19, en donde en la primera ola de casos en varias ciudades del país fueron tan alarmantes o impactantes, a través de los medios de comunicación, informando el colapso del sistema de salud, carencia de medicación, severidad y letalidad de los casos de COVID 19, que impacto en la población adulta a cumplir en lo

posible las medidas preventivas extremas recomendadas por el Ministerio de Salud. ⁽⁴³⁻⁴⁵⁾

Con la presencia de variantes del virus, que eran más infectantes que letales, la llegada e inicio de la vacunación, y el inicio de la recuperación de la actividad económica, la población empezó a reducir paulatinamente el cumplimiento de las medidas preventivas, y en la actualidad, la población ha retomado su vida cotidiana; la mayoría de la población de las diferentes edades, ya no practica estas medidas preventivas como distanciamientos social, evitar aglomeración, lavado de manos, uso de mascarillas, esta última medida se cumple para el ingreso a los centros asistenciales; este comportamiento fue la expresión propia del individuo en considerar que la enfermedad de COVID 19 ya no es un riesgo de salud.

Las medidas que los adolescentes de ambas jurisdicciones que superan el 40% de cumplirlas o aceptarlas son la vacunación, con la importancia que disminuye los casos graves y que si un familiar tiene COVID 19 lo recomendable es aislarlo, las otras medidas no las cumplen a cabalidad.

Martínez ⁽¹⁵⁾ en su estudio encuentra menos de la tercera parte de la población adolescente encuestada cumplen con las medidas preventivas, aunque tuvieron una actitud positiva; Ruiz Aquino ⁽²⁹⁾ encontró una frecuencia similar de una actitud negativa; Torres ⁽³⁴⁾ encuentra en su estudio realizado en Iquitos, una alta tasa de actitud negativa y prácticas preventivas inadecuadas contra el COVID 19.

La actitud preventiva adecuada se asoció significativamente con una mayor edad del adolescente que fue de 16 a 19 años, con el sexo femenino, aunque muchos de los adolescentes entrevistados están en la etapa de adolescencia tardía, ambos generos tienen un desarrollo psicosocial emocional similar, pero las tareas o la responsabilidad en ayudar en los quehaceres y cuidados familiares recae más en el género femenino que en el masculino, la educación siempre será un pilar del sistema de salud para lograr el entendimiento, la aceptación y el cumplimiento de las prácticas de las medidas preventivas; por último la experiencia propia o de un familiar cercano de haber padecido COVID 19, permite al individuo interiorizar la enfermedad y aceptar las medidas preventivas, hasta perder el miedo y adoptan otras medidas que no son necesariamente para evitar un daño.

El nivel de conocimiento se relaciona significativamente con la actitud preventiva sobre el COVID 19; los estudios que encuentran una relación entre el adecuado nivel de conocimiento y las prácticas de las medidas preventivas fueron de Rodríguez ⁽¹⁸⁾, Arbierto ⁽²⁰⁾, Chávez ⁽²¹⁾, Becerra ⁽²⁸⁾, Ruiz Aquino ⁽²⁹⁾, Aquino ⁽³⁰⁾, Cachuán ⁽³¹⁾; Ortega ⁽³²⁾. Ya que en estos estudios un buen nivel de conocimientos se asociaba a tener un mejor nivel educativo, antecedentes de haber tenido COVID19, debido a esto mejoraba su actitud preventiva al igual que en nuestro estudio, donde se encontró relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva.

Tiznado ⁽³³⁾ en su estudio realizado en Iquitos en población adulta durante la pandemia, encuentra asociación significativa entre el conocimiento y percepción

de riesgo sobre el COVID-19.

Después de la epidemia de COVID 19, la enfermedad se encuentra en etapa endémica, dentro de los casos de infección respiratoria aguda como la influenza, en las que las medidas preventivas se distribuyen en dos pilares, la primera es completar la inmunización y la segunda el cumplimiento de las medidas preventivas que es aplicable a toda infección respiratoria, que consiste principalmente en uso adecuado de las mascarillas, distanciamiento social y lavado de manos frecuentemente.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento de los adolescentes sobre el COVID 19 de la jurisdicción de las IPRESS 6 de Octubre y Los Delfines de la ciudad de Iquitos, es malo (40.85%), solo el 23.94% fue de un nivel alto y el 35.2% un conocimiento regular.
- La actitud preventiva de los adolescentes de la jurisdicción de las IPRESS 6 de Octubre y Los Delfines de la ciudad de Iquitos no es adecuada (64.8%).
- Los adolescentes de la jurisdicción de las IPRESS 6 de Octubre y Los Delfines de la ciudad de Iquitos tuvieron una baja cobertura de inmunización contra el COVID 19; el 78.9% presentan solo una dosis de vacuna contra el COVID 19.
- El nivel de conocimiento de los adolescentes se relaciona significativamente con la actitud preventiva sobre el COVID 19.

CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES

- Recomendamos realizar campañas educativas dentro de los centros educativos y centros hospitalarios, el uso adecuado de las mascarillas frente a las infecciones respiratorias, las enseñanzas del adecuado lavado de manos y el distanciamiento con las personas que se encuentran con infección respiratoria.
- Incentivar el adecuado comportamiento preventivo de los adolescentes en los centros educativos y centros hospitalarios a través de la realización de las prácticas de lavado de manos, uso de mascarillas, mantener distancia entre las personas y la adecuada forma de protegerse cuando va a toser.
- Censar la cobertura sobre la inmunización contra el COVID 19 de los adolescentes de los centros educativos de la jurisdicción de las IPRESS 6 de Octubre y Los Delfines, y realizar campaña de vacunación con participación de las autoridades de Educación y Ministerio de Salud.
- Realizar talleres cognoscitivos promocionales con la participación de los profesionales de psicología, sobre el empoderamiento del adolescente sobre el entorno de su salud preventiva.

CAPÍTULO VIII: BIBLIOGRAFÍA

1. Akhtar H, Patel C, Abuelgasim E, Harky A. COVID-19 (SARS-CoV-2) Infection in Pregnancy: A Systematic Review. *GOI*. 2020;85(4):295-306.
2. OPS; OMS. La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia. [Online].; 2020 <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>.
3. Ferré J. Coronavirus: Origen, transmisión, causas, Síntomas, Protección. *La vanguardia*. 2020. <https://www.lavanguardia.com/vida/junior-report/20200326/410375469/coronavirus-covid-19-escola-pejoan-josep-ferre-que-es-origen-sintomas-transmision-proteccion.html...>
4. Cabezas C. Pandemia del COVID-19: tormentas y retos. *Rev. Perú Med Exp Salud Publica*. 2020; 37(4):603-4.
5. Solari L. El 2021 y sus nuevos retos en el control del SARS-CoV-2. *Rev. Perú Med Exp Salud Publica*. 2021; 38(1):5-6.
6. Yupari-Azabache I, Bardales-Aguirre L, Barros-Sevillano S, Díaz-Ortega J. Conocimientos, actitudes y prácticas preventivas frente a segunda ola del COVID-19, La Libertad- Perú. *Rev. MVZ Córdoba*. 2022; 27(1): e2467.
7. Coronavirus: variantes de la COVID-19 detectadas en el Perú. <https://www.gob.pe/12548-coronavirus-variantes-de-la-covid-19-detectadas-en-el-Peru>
8. Bedoya-Sommerkamp M., Medina-Ranilla J., Chau-Rodríguez V., Li-Soldevilla R., Vera-Albújar Á., García Patricia J. Variantes del SARS-CoV-2: epidemiología, fisiopatología y la importancia de las vacunas. *Rev. Perú. med. exp. salud pública*. 2021; 38(3):442-451.
9. Alvarez C.; Meza G., Calampa C.; Casanova W., Carey C.; Alava F.; Rodriguez H.; Quispe H- Seroprevalence of anti-SARS-CoV-2 antibodies in Iquitos, Peru in July and August, 2020: a population-based study *Lancet Glob Health* 2021; 9: e925–31
10. Repositorio Único nacional de información en Salud. REUNIS. Sistemas de Salud. *Perú*. Sistemas de Información Hospitalaria. <https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/vacunas-covid19.asp>

11. Balluerka Lasa N.; Gómez Benito J.; Hidalgo Montesinos D.; Gorostiaga Manterola A.; Espada Sánchez J.; Padilla García J.; Santed Germán M. Las consecuencias psicológicas de la COVID 19 y el confinamiento. Informe de Investigación. 2020. <https://www.ub.edu/menú.eines/noticias/docs>.
12. Sánchez Boris Isabel María. Impacto psicológico de la COVID-19 en niños y adolescentes. MEDISAN]. 2021; 25(1): 123-141.
13. Zamora R. Distanciamiento, aislamiento social, confinamiento, cuarentena: ¿Qué consecuencias pueden generar? REVAGOG. 2020; 2(4) 121-25
14. Organización Mundial de la Salud. Orientaciones para el público. <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advicefor-public>
15. Martínez-de la Torre C., Córcoles-García S., Bernad-Carbonell F., Navarro-Plaza E., Córcoles-García M., Llano-Gómez C. Actitudes y opiniones de la población adolescente sobre las recomendaciones de protección de la salud frente a la COVID-19. Rev. Clin Med Fam. 2022; 15(3):147-154.
16. Corrales-Reyes I, Llibre-Mendoza E, García-Aguilera A, Santonja-Gómez R, Mejía C. Conocimientos sobre la infección por COVID-19 y factores asociados en una muestra de la población cubana. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2021; **37**
17. Martínez Sánchez L.; Herrera Almanza L.; Pérez Arias S., Castañeda Palacio S., Morales Quintero N., Ospina Jiménez M.; Calle Estrada M., et al. Conocimientos y percepciones sobre COVID-19 en Colombia. Encuesta virtual en población general. ENF INF MICROBIOL 2020 40 (4): 123-129
18. Rodríguez Martínez. M.; Soler Otero. J.; Luis Hernández E.; González Sábado. R.; Martínez Cárdenas. A. Conocimientos sobre la COVID 19 en pacientes del CMF No. 12 y acciones preventivas del trío de pesquisa. Multimed. 2020; 24(4): 792-807.
19. Ríos-González CM. Conocimientos, actitudes y prácticas hacia COVID-19 en paraguayos el periodo de brote: una encuesta rápida en línea. Rev. Salud Pública Para. 2020; 10(2): 17-22

20. Arbieto Fajardo A. Conocimientos, actitudes y prácticas preventivas del covid-19 en padres de familia de la provincia de Yauyos-Lima. CASUS. 2022;6(1):1-12.
21. Chávez Cabrera R. Relación del nivel de conocimiento sobre COVID 19 y práctica de autocuidado, en los pobladores. zona 3 - distrito de Magdalena – Cajamarca – Perú 2021. [Tesis de pregrado de Enfermería] Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. 2022
22. Rodríguez Coraquillo M.; Roque Bolívar M. Conocimiento de medidas preventivas frente al covid-19 en madres del comedor Juan Landázuri Ricketts de Surco - año 2021, [Tesis de pregrado de enfermería] Universidad Maria Auxiliadora. 2022
23. Ramos Jamjachi M., Yapuchura Mamani M. Conocimiento y actitudes sobre medidas preventivas frente a la covid-19 en pobladores de 18 a 50 años del AAHH Villa Alejandro, primera etapa-Lurín. Lima-2021 [Tesis de pregrado de Químico Farmacéutico] Universidad Privada Norbert Wiener. 2021
24. Ramos Albornoz G. Conocimiento y actitudes ante la vacunación contra la COVID 19 en una población de Lima en el año 2021 [Tesis de pregrado de Medicina Humana] Universidad Privada San Juan Bautista. 2021
25. Nieto Lima S. Nivel de conocimiento del covid-19 en comerciantes de un mercado de la región Junín periodo 2021. [Tesis de pregrado de Medicina Humana] Universidad Peruana Los Andes. 2021.
26. Mezones Chambillo E. Nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del COVID-19 en usuarios que acuden al establecimiento de salud I-3 Nueva Esperanza-Piura junio 2021, [Tesis de pregrado de Enfermería] Universidad Nacional de Piura. 2021.
27. López Chuquilin R. Nivel de conocimientos sobre COVID - 19 de pobladores atendidos en puesto de salud Samaná Cruz Cajamarca, abril – 2021. [Tesis de pregrado de Químico Farmacéutico] Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt”. 2021
28. Becerra Canales B., Cueva Huacachi B. Nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre el COVID - 19 en colaboradores de la Empresa San Fernando – Ate, Lima 2021 Universidad Autónoma de Ica. 2021.

29. Ruiz-Aquino M, Díaz-Lazo A, Ubillús M, Aguí-Ortiz A, Rojas-Bravo V. Perception of knowledge and attitudes towards Covid-19 in a group of citizens from the urban Area of Huánuco. Rev. Faca Mes. Hum. 2021; 21(2):292-300. <http://doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3352>
30. Aquino Montalvo A. Nivel de conocimiento en medidas de prevención de COVID-19 y capacidad de autocuidado en adultos mayores del CIAM Lunahuaná 2020. [Tesis de pregrado de Enfermería] Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. 2021.
31. Cachuán Dávila G.; Hurtado Espinoza S. Conocimientos y medidas preventivas sobre covid-19 adoptadas por comerciantes del mercado Señor de los Milagros – El Tambo 2020. [Tesis de pregrado en Enfermería] Universidad Nacional del Centro de Perú. 2021
32. Ortega Machicado L. Conocimiento y actitud sobre el Covid 19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna – 2020. Tesis de pregrado. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. 2021
33. Tiznado Acosta M. Conocimiento y percepción de riesgo sobre COVID-19 en comercializadores del mercado de productores Iquitos 2021. [Tesis de pregrado de Enfermería] Universidad nacional de la Amazonía Peruana. 2022.
34. Torres Ramirez A. Actitud y práctica de medidas preventivas sobre COVID 19 en trabajadores del mercado Oscar Iván de Iquitos 2021. [Tesis de pregrado de Enfermería] Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. 2021
35. Pacaya Ruíz C.; Pérez Ramirez L. Factores de riesgo y conocimiento del COVID 19 durante la pandemia, en pobladores que residen en el distrito de Punchana 2020 [Tesis de pregrado de Enfermería] Universidad Científica del Perú. 2021
36. Actitudes y formación de actitudes. Instituto tecnológico de Sonora. http://biblioteca.itson.mx/oa/desarrollo_personal/oa34/actitudes_y_formacion_de_actitudes/a2.htm
37. Pal M, Berhanu G, Desalegn C, Kv R. Severe acute respiratory syndrome coronavirus-2 (SARS-CoV-2): An update. Cureus 2020;12: e7423.

38. Cortes, M. Enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19): Importancia de la comunicación científica y de la enseñanza actualizada de las zoonosis. *Rev. Perú. Investig. Salud.*; 2020. 4(2): 87-88
39. Díaz Castrillón F.; Toro Montoya A. SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. *Medicina&Laboratorio*. 2020. 24(3):183-205.
40. MINSA. Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de la enfermedad por Coronavirus (COVID 19) en el Perú. Directiva sanitaria N0 122-MINSA/2020/CDC
41. MINSA. Guía Técnica para investigación y control de brotes de la COVID 19 en instituciones con población cautiva. Resolución Ministerial 440-2022/MINSA.
42. Guo T, Fan Y, Chen M, Wu X, Zhang L, He T, et al. Cardiovascular implications of fatal outcomes of patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19). *JAMA Cardiology* 2020; Publisher online March 27, 2020
43. MINSA Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Situación Actual COVID 19. 2020, <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/coronavirus/coronavirus311220.pdf>.
44. Minsa confirma quinta ola del covid-19. <http://www.elperuano.pe/noticia/198175-minsa-confirma-quinta-ola-del-covid-19>
45. Defensoría del pueblo: medidas de prevención y vacunación son claves ante una quinta ola. Comunicado N° 37/DP/2022. [Comunicado-quinta-ola-20-11-2022.pdf](https://www.defensoria.gob.pe/comunicado-quinta-ola-20-11-2022.pdf)

ANEXOS

1. Matriz de consistencia

Título de la investigación	Pregunta de Investigación	Objetivos de la investigación	Hipótesis	Tipo y diseño de estudio	Población de estudio y procesamiento	Instrumento de recolección de datos
Conocimientos y actitudes preventivas sobre el COVID 19 en adolescentes de asentamientos humanos de dos distritos de la ciudad de Iquitos	Problema General ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva sobre el COVID19 en adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos?	Objetivo general Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva sobre el COVID19 en adolescentes de asentamientos humanos de dos distritos de la ciudad de Iquitos. Objetivos específicos Determinar el nivel de conocimiento sobre el COVID19 en adolescentes de asentamientos humanos de dos distritos de la ciudad de Iquitos Conocer la relación entre las características	Hipótesis principal H ₁ : El nivel de conocimiento sobre el COVID19 influye en la actitud preventiva de los adolescentes de asentamientos humanos de dos distritos de la ciudad de Iquitos H ₀ : El nivel de conocimiento sobre el COVID19 no influye en la actitud preventiva de los adolescentes de asentamientos humanos de dos distritos de la ciudad de Iquitos	El tipo de investigación es cuantitativo de diseño observacional, transversal, prospectivo, correlacional.	Población 498 adolescente AAHH 6 de Octubre: 274 adolescente AAHH Los Delfines 224 adolescentes Población de estudio = 142 adolescentes 78 del AAHH 6 de Octubre 64 del AAHH Los Delfines	Características sociodemográfico (Edad, Sexo) Características clínicas epidemiológicas (Familiar con COVID19, antecedente de diagnóstico de COVID19, Dosis de vacuna contra el COVID19) Conocimientos sobre el COVID 19 Cuestionario de 20 preguntas (Concepto, Aspectos epidemiológicos, Clínica, Prevención) Actitud preventiva sobre el COVID 19.- 10 premisas

Título de la investigación	Pregunta de Investigación	Objetivos de la investigación	Hipótesis	Tipo y diseño de estudio	Población de estudio y procesamiento	Instrumento de recolección de datos
<p>Conocimientos y actitudes preventivas sobre el COVID 19 en adolescentes de asentamientos humanos de dos distritos de la ciudad de Iquitos</p>		<p>sociodemográficas y antecedentes epidemiológicos con el nivel de conocimiento sobre el COVID19 en adolescentes de asentamientos humanos de dos distritos de la ciudad de Iquitos Determinar la actitud preventiva sobre el COVID19 en adolescentes de asentamientos humanos de dos distritos de la ciudad de Iquitos Conocer la relación entre las características sociodemográficas y clínicas con la actitud preventiva sobre el COVID19 en adolescentes de asentamientos humanos de dos</p>				

Título de la investigación	Pregunta de Investigación	Objetivos de la investigación	Hipótesis	Tipo y diseño de estudio	Población de estudio y procesamiento	Instrumento de recolección de datos
Conocimientos y actitudes preventivas sobre el COVID 19 en adolescentes de asentamientos humanos de dos distritos de la ciudad de Iquitos		distritos de la ciudad de Iquitos				

2. Instrumento de recolección de datos

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES PREVENTIVAS SOBRE EL COVID 19 EN ADOLESCENTES DE LA JURISDICCIÓN DE LAS IPRESS 6 DE OCTUBRE Y LOS DELFINES DE LA CIUDAD DE IQUITOS

Edad:

1. 12 a 15 años
2. 16 a 19 años

Sexo:

1. Masculino
2. Femenino

Nivel de Instrucción

1. Sin estudios
2. Primaria
 - ✓ Completa
 - ✓ Incompleta
3. Secundaria
 - ✓ Completa
 - ✓ Incompleta
4. Técnica
5. Superior

Familiar con COVID19

1. SI
2. NO

Antecedente de diagnóstico de COVID19

1. SI
2. NO

Dosis de vacuna contra el COVID19

1. Ninguna
2. Una
3. Dos
4. Tres

5. Cuatro

CUESTIONARIO:

01 ¿Para Usted qué es El Covid-19?

a) Una Enfermedad viral

b) Una gripe

c) Una enfermedad bacteriana

d) Una enfermedad del murciélago

e) No sé

f) Otro:

02. ¿Cómo considera usted al COVID 19?

a) Un grupo de virus que causa enfermedad a nivel de todo el organismo o cuerpo.

b) Un grupo de bacterias que ataca a los pulmones.

c) Una Enfermedad causada por virus que afecta principalmente a los pulmones

d) Un grupo de virus que afecta al murciélago y pasa al humano

e) No sé

f) Otro:

03. ¿Sabe ustedCuál es la principal vía de transmisión del COVID 19 entre las personas?:

a) Sexual

b) Contacto con animales contagiados

c) Vía aérea

d) Alimentos contaminados

e) Vía placentaria (madre a feto)

f) Otra:

04. ¿Sabe usted en qué superficies puede sobrevivir el virus de la COVID 19?

a) En los estanques de aguas o recipientes de agua almacenada

b) En los alimentos que están a la intemperie

c) En las heridas infectadas
d) **En tela, plástico, vidrio, acero, cartón, cobre.**

e) Desconozco

f) otros:

05. ¿Sabe usted cuánto es el tiempo desde que una persona se contagia de la enfermedad hasta que presenta los síntomas del COVID 19?:

a) Hasta 5 días,

b) Hasta 10 días

c) **Hasta 14 días**

d) Hasta 30 días

e) Desconozco

f) Otros:

06. ¿Sabe usted cuánto es el tiempo de duración de la enfermedad en los casos que son leves (tienen pocos síntomas) de COVID 19?:

a) 7 días.

b) **14 días.**

c) 30 días

d) Desconozco

e) Otros:

07 ¿Sabe usted cuáles son los síntomas más frecuentes de una persona infectada por COVID 19?

a) Dolor de garganta, dolor articular, pérdida de apetito.

b) Fiebre, tos seca, cansancio, dolor muscular.

c) **Perdida de olfato, gusto, dolor de garganta, fiebre, tos, cansancio, dolor osteomuscular**

d) Sangrado de nariz, pérdida de apetito

e) Desconozco

f) Otros:

08 ¿Sabe usted cuándo debe buscar atención médica?

a) Con presencia de síntomas de fiebre, cefalea, rinorrea, estornudos persistentes

b) Dolor en el pecho y dificultad respiratoria

c) Dolor de espalda

d) Desconozco

e) Otros:

09. ¿Sabe usted qué tipo de pacientes aumenta su riesgo de presentar COVID 19 grave o morir?

a) En personas jóvenes y adultas.

b) En personas con enfermedades; como diabetes, hipertensión, obesidad, etc.

c) En personas que se quedan en casa.

d) En personas que no cumplen con las medidas de higiene

e) Desconozco.

f) Otros:

10. Para usted, ¿Todos los pacientes con COVID 19 presentan síntomas respiratorios?

a) Correcto

b) Falso

c) No sé

11. Para usted, ¿La mayoría de enfermos con COVID 19 requieren usar oxígeno?

a) Correcto

b) Falso

c) No sé

12. ¿Sabe usted si solo los ancianos tienen riesgo de presentar una insuficiencia o dificultad respiratorio severa (grave)?

a) Correcto

b) Falso

c) No sé

13. ¿Sabe usted cómo se realiza la confirmación de infección por COVID 19?, Se realiza a través del:

- a) Análisis de sangre
- b) Ecografía pulmonar
- c) Tomografía pulmonar
- d) Hisopado nasal y/o bucal**
- e) Desconozco
- f) Otros:

14. Sabe usted ¿Cuáles son las medidas de prevención contra el COVID 19?

- a) Uso de Mascarilla
- b) Lavado de Manos
- c) Distanciamiento social
- d) Vacunación contra la COVID19
- e) Todas son medidas**
- f) Otros:**

15. ¿Cuál considera usted que es la forma correcta de usar la mascarilla?:

- a) Tapando boca y nariz**
- b) Tapando boca**
- c) Solo el uso debe ser en lugares cerrados**
- d) Colocarse antes de entrar a los ambientes y retirarlo al salir**
- e) Desconoce**
- f) Otros:

16. Sabe usted ¿Cuáles son los materiales de uso para un correcto lavado de manos?:

- a) Agua, jabón, y una toalla.
- b) Agua y jabón.**
- c) Agua y una toalla.
- d) Desconoce
- f) Otros:

17. Para usted ¿cuál es el distanciamiento recomendado entre personas para evitar el contagio por COVID 19?

- a) **1.0 metro**
- b) 1.5 metros
- c) 2 metros
- d) 3 metros
- e) desconoce
- f) Otros:

18. Sabe usted ¿Qué medidas de higiene respiratoria (cuando esté resfriado o no), debe realizar para evitar la propagación del virus del COVID-19?

- a) **Al toser o estornudar, cubrirse la boca y la nariz con el antebrazo.**
- b) Al toser o estornudar cubrirse con las manos para evitar el contagio.
- c) Al toser y estornudar cubrirse con un pañuelo y luego botarlo al suelo.
- d) Al toser y estornudar, cubrirse con las manos y luego aplicarse alcohol gel
- e) No sé
- f) Otras:

19. ¿Qué reacciones en el cuerpo puedo presentar después de la aplicación de la vacuna contra la COVID 19?

- a) Dolor donde se aplicó la inyección.
- b) Fiebre temporal, fatiga, dolor de cabeza, diarrea; enrojecimiento, hinchazón.
- c) Picazón y endurecimiento en el lugar donde se aplicó la inyección.
- d) **Todas las anteriores**
- e) Desconozco
- f) Otros:

20. ¿Sabes cuantas dosis de vacunas debes haber recibido según tu edad?

- a) 1 dosis
- b) 2 dosis
- c) 3 dosis
- d) 4 dosis
- e) No sé
- f) Otro:

A continuación, le voy a hacer 10 preguntas sobre la actitud o conducta preventiva sobre el COVID 19, con las premisas y las alternativas de respuesta: siempre (todas las veces), a veces (pocas, raras veces), nunca (no lo hago).

Premisa	Siempre	A veces	Nunca
1. Cuando entra al supermercado ¿usted se limpia las manos con alcohol?			
2. ¿Usted mantiene distanciamiento cuando hace cola o esta de compras al menos 1 metro de distancia?			
3. ¿Usted ingresa a los espacios cerrados usando mascarillas?			
4. ¿Usted está acostumbro(a) al regresar a su casa, lavarse las manos con agua y jabón?			
5. ¿Cree usted que la vacuna contra el COVID 19 evita la presentación de casos graves?			
6. ¿Usted usa mascarilla cuando hay multitudes de personas?			
7. ¿Considera que si un familiar tiene COVID 19 él debe ser aislado en su cuarto para evitar contagiar a la familia?			
8. Usted al toser o estornudar, ¿se cubre la boca y la nariz con el antebrazo?			
9. Usted cuando usa su mascarilla, ¿hace que le tape la boca y la nariz?			
10. ¿Cree usted que cada vez que sales a la calle sientes que tienes riesgo de contraer COVID 19?			

- Cuestionario basado en las medidas y actitudes preventivas, dadas por la OMS (Organización Mundial de la Salud)

3. Consentimiento informado

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES PREVENTIVAS SOBRE EL COVID 19 EN ADOLESCENTES DE ASENTAMIENTOS HUMANOS DE DOS DISTRITOS DE LA CIUDAD DE IQUITOS

Hola soy bachiller de Medicina de La Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, que me encuentro realizando mi Tesis titulada “Conocimientos y actitudes preventivas sobre el COVID 19 en adolescentes de asentamientos humanos de dos distritos de la ciudad de Iquitos”, para obtener mi título de Médico Cirujano.

Propósito: Es conocer el nivel de conocimiento y la actitud preventiva que tienen los adolescentes sobre el COVID 19, la cual se obtendrá a través de una entrevista, en la que se llenará un cuestionario estructurado y codificado, que durará en promedio 25 minutos.

Derechos del participante: La participación de tu menor hijo(a) en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando usted haya dicho que puede participar, si su menor hijo(a) no quiere hacerlo puede decir que no. Es su decisión si participa o no en el estudio. También es importante que sepas que si en un momento dado su menor hijo(a) ya no quiere continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quiere responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Beneficios: Los resultados permitirán conocer las deficiencias que tiene su menor hijo(a) acerca del conocimiento sobre el Covid 19, que requieren ser fortalecidos para una mejor actitud preventiva hacia la enfermedad.

Confidencialidad: Toda la información recolectada será anónima, una vez culminada la investigación serán eliminadas.

Entonces, si acepta que su menor hijo participe en el estudio proceda a firmar el documento, de lo contrario no lo haga.

Yo....., identificado con DNI:, declaro conocer el objetivo, tiempo, riesgos y beneficios del estudio, por lo tanto, acepto que mi menor hijo participe en el estudio.

Paso a firmar el documento respectivo.

Firma:

Fecha:

Hora:

Huella



Firma del Investigador

4. Asentimiento informado para adolescentes de 12 a 19 años.

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES PREVENTIVAS SOBRE EL COVID 19 EN ADOLESCENTES DE ASENTAMIENTOS HUMANOS DE DOS DISTRITOS DE LA CIUDAD DE IQUITOS

Hola soy bachiller de Medicina de La Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, que me encuentro realizando mi Tesis titulada “Conocimientos y actitudes preventivas sobre el COVID 19 en adolescentes de asentamientos humanos de dos distritos de la ciudad de Iquitos”, para obtener mi título de Médico Cirujano.

Propósito: Es conocer el nivel de conocimiento y la actitud preventiva que tienen los adolescentes sobre el COVID 19, la cual se obtendrá a través de una entrevista, en la que se llenará un cuestionario estructurado y codificado, que durará en promedio 25 minutos.

Derechos del participante: Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tu papá o mamá hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que, si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Beneficios: Los resultados permitirán conocer las deficiencias que tienes acerca del conocimiento sobre el Covid, 19 que requieren ser fortalecidos para una mejor actitud preventiva hacia la enfermedad.

Confidencialidad: Toda la información recolectada será anónima, una vez culminada la investigación serán eliminadas.

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una (✓) en el cuadrado de abajo que dice “Sí quiero participar” y escribe tu nombre.

Si no quieres participar, no pongas ninguna (✓), ni escribas tu nombre.

Sí quiero participar

Nombre: _____

Huella



Firma: _____

Firma del Investigador

Roger Garate Chávez

5. Informe de Juicio de Expertos

INFORME DE JUICIO DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

1. TITULO: CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES PREVENTIVAS SOBRE EL COVID 19 EN ADOLESCENTES DE ASENTAMIENTOS HUMANOS DE DOS DISTRITOS DE LA CIUDAD DE IQUITOS

2. NOMBRE Y APELLIDOS DEL EXPERTO:

3. CENTRO LABORAL:

4. ESPECIALIDAD:

Nº	Aspectos de Validación	Apreciación		Sugerencias
		SI	NO	
01	Las preguntas persiguen los fines del objetivo general			
02	Las preguntas persiguen los fines de los objetivos específicos			
03	Las preguntas abarcan las variables e indicadores			
04	Las preguntas permiten medir el problema de la investigación			
05	El grado de dificultad de las preguntas es aceptable			
06	El instrumento permite contrastar la hipótesis de la investigación			
07	Los términos usados en las preguntas son claros y comprensibles			
08	El instrumento con las preguntas sigue un orden lógico			
09	Se debe considerar otras preguntas o dimensiones de las variables			
10	Las preguntas despiertan una ambigüedad en los entrevistados			

Recomienda que proceda a su aplicación: SI () NO ()

Fecha

Sello y Firma del Experto

6. Confiabilidad del instrumento

Se realizó una prueba con 20 adolescentes de la ciudad de Iquitos en forma ambulatoria, se aplicó la prueba de Kuder Richardson-20 (KR-20), con un resultado de: 0.745 lo que indica que existe una confiabilidad aceptable del instrumento

Individuo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Puntaje	
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
2	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	7
3	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	14
4	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	15
5	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	13
6	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	13
7	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	7
8	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	12
9	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	7
10	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	13
11	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	16
12	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	19
14	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	13
15	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
16	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	11
17	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17
18	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	14
19	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	8
20	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	10
Total	17	15	15	14	12	11	10	16	12	9	9	12	13	13	14	13	14	17	16	9		
p	0.85	0.75	0.75	0.7	0.6	0.55	0.5	0.8	0.6	0.45	0.45	0.6	0.65	0.65	0.7	0.65	0.7	0.85	0.8	0.45		

q (1-p)	0.15	0.25	0.25	0.3	0.4	0.45	0.5	0.2	0.4	0.55	0.55	0.4	0.35	0.35	0.3	0.35	0.3	0.15	0.2	0.55
p*q	0.13	0.19	0.19	0.21	0.24	0.25	0.25	0.16	0.24	0.25	0.25	0.24	0.23	0.23	0.21	0.23	0.21	0.13	0.16	0.25
Sp*q	4.22																			
Var	14.471																			
K	20																			
k/(k-1)	1.053																			
Sp*q/Var	0.292																			
1 -(Sp*q/Var)	0.708																			
K20	0.745																			

KR-20 Interpretación

- 0,9 - 1 EXCELENTE
- 0,8 - 0,9 BUENA
- 0,7 - 0,8 ACEPTABLE
- 0,6 - 0,7 DEBIL
- 0,5 - 0,6 POBRE
- < 0,5 INACEPTABLE

7. Respuestas del adolescente sobre el conocimiento hacia el COVID19

Pregunta	6 de Octubre		Los Delfines		Total	
01. ¿Para Usted qué es El Covid-19?						
a) Una Enfermedad viral	48	61.5%	34	53.1%	82	57.7%
b) Una gripe	11	14.1%	14	21.9%	25	17.6%
c) Una enfermedad bacteriana	2	2.6%	3	4.7%	5	3.5%
d) Una enfermedad del murciélago	8	10.3%	7	10.9%	15	10.6%
e) No sé	9	11.5%	6	9.4%	15	10.6%
02. ¿Cómo considera usted al COVID 19?						
a) Un grupo de virus que causa enfermedad a nivel de todo el organismo o cuerpo.	5	6.4%	4	6.3%	9	6.3%
b) Un grupo de bacterias que ataca a los pulmones.	4	5.1%	6	9.4%	10	7.0%
c) Una Enfermedad causada por virus que afecta principalmente a los pulmones	38	48.7%	36	56.3%	74	52.1%
d) Un grupo de virus que afecta al murciélago y pasa al humano	20	25.6%	12	18.8%	32	22.5%
e) No sé	11	14.1%	6	9.4%	17	12.0%
03. ¿Sabe ustedCuál es la principal vía de transmisión del COVID 19 entre las personas?:						
a) Sexual	2	2.6%	3	4.7%	5	3.5%
b) Contacto con animales contagiados	9	11.5%	9	14.1%	18	12.7%
c) Vía aérea	52	66.7%	41	64.1%	93	65.5%
d) Alimentos contaminados	9	11.5%	5	7.8%	14	9.9%
e) Vía placentaria (madre a feto)	6	7.7%	6	9.4%	12	8.5%
04. ¿Sabe usted en qué superficies puede sobrevivir el virus de la COVID 19?						
a) En los estanques de aguas o recipientes de agua almacenada	14	17.9%	12	18.8%	26	18.3%
b) En los alimentos que están a la intemperie	8	10.3%	8	12.5%	16	11.3%
c) En las heridas infectadas	10	12.8%	12	18.8%	22	15.5%
d) En tela, plástico, vidrio, acero, cartón, cobre.	32	41.0%	21	32.8%	53	37.3%
e) Desconozco	14	17.9%	11	17.2%	25	17.6%
05. ¿Sabe usted cuánto es el tiempo desde que una persona se contagia de la enfermedad hasta que presenta los síntomas del COVID 19?:						
a) Hasta 5 días,	7	9.0%	3	4.7%	10	7.0%
b) Hasta 10 días	11	14.1%	8	12.5%	19	13.4%
c) Hasta 14 días	17	21.8%	11	17.2%	28	19.7%
d) Hasta 30 días	21	26.9%	17	26.6%	38	26.8%
e) Desconozco	22	28.2%	25	39.1%	47	33.1%
06. ¿Sabe usted cuánto es el tiempo de duración de la enfermedad en los casos que son leves (tienen pocos síntomas) de COVID 19?:						
a) 7 días.	27	34.6%	14	21.9%	41	28.9%
Pregunta	6 de Octubre		Los Delfines		Total	

b) 14 días.	31	39.7%	26	40.6%	57	40.1%
c) 30 días	9	11.5%	11	17.2%	20	14.1%
d) Desconozco	11	14.1%	13	20.3%	24	16.9%
07 ¿Sabe usted cuáles son los síntomas más frecuentes de una persona infectada por COVID 19?						
a) Dolor de garganta, dolor articular, pérdida de apetito.	14	17.9%	10	15.6%	24	16.9%
b) Fiebre, tos seca, cansancio, dolor muscular.	11	14.1%	12	18.8%	23	16.2%
c) Perdida de olfato, gusto, dolor de garganta, fiebre, tos, cansancio, dolor osteomuscular	40	51.3%	32	50.0%	72	50.7%
d) Sangrado de nariz, pérdida de apetito	5	6.4%	6	9.4%	11	7.7%
e) Desconozco	8	10.3%	4	6.3%	12	8.5%
08 ¿Sabe usted cuándo debe buscar atención médica?						
a) Con presencia de síntomas de fiebre, cefalea, rinorrea, estornudos persistentes	11	14.1%	9	14.1%	20	14.1%
b) Dolor en el pecho y dificultad respiratoria	37	47.4%	29	45.3%	66	46.5%
c) Dolor de espalda	22	28.2%	17	26.6%	39	27.5%
d) Desconozco	8	10.3%	9	14.1%	17	12.0%
09. ¿Sabe usted qué tipo de pacientes aumenta su riesgo de presentar COVID 19 grave o morir?						
a) En personas jóvenes y adultas.	18	23.1%	16	25.0%	34	23.9%
b) En personas con enfermedades; como diabetes, hipertensión, obesidad, etc.	36	46.2%	23	35.9%	59	41.5%
c) En personas que se quedan en casa.	3	3.8%	6	9.4%	9	6.3%
d) En personas que no cumplen con las medidas de higiene	15	19.2%	10	15.6%	25	17.6%
e) Desconozco.	6	7.7%	9	14.1%	15	10.6%
10. Para usted, ¿Todos los pacientes con COVID 19 presentan síntomas respiratorios?						
a) Correcto	35	44.9%	29	45.3%	64	45.1%
b) Falso	24	30.8%	24	37.5%	48	33.8%
c) No sé	19	24.4%	11	17.2%	30	21.1%
11. Para usted, ¿La mayoría de enfermos con COVID 19 requieren usar oxígeno?						
a) Correcto	35	44.9%	33	51.6%	68	47.9%
b) Falso	32	41.0%	24	37.5%	56	39.4%
c) No sé	11	14.1%	7	10.9%	18	12.7%
12. ¿Sabe usted si solo los ancianos tienen riesgo de presentar una insuficiencia o dificultad respiratorio severa (grave)?						
a) Correcto	32	41.0%	28	43.8%	60	42.3%
b) Falso	29	37.2%	25	39.1%	54	38.0%
c) No sé	17	21.8%	11	17.2%	28	19.7%
Pregunta	6 de Octubre		Los Delfines		Total	


13. ¿Sabe usted cómo se realiza la confirmación de infección por COVID 19?, Se realiza a través del:						
a) Análisis de sangre	15	19.2%	12	18.8%	27	19.0%
b) Ecografía pulmonar	11	14.1%	10	15.6%	21	14.8%
c) Tomografía pulmonar	21	26.9%	13	20.3%	34	23.9%
d) Hisopado nasal y/o bucal	27	34.6%	24	37.5%	51	35.9%
e) Desconozco	4	5.1%	5	7.8%	9	6.3%
14. Sabe usted ¿Cuáles son las medidas de prevención contra el COVID 19?						
a) Uso de Mascarilla	15	19.2%	15	23.4%	30	21.1%
b) Lavado de Manos	16	20.5%	13	20.3%	29	20.4%
c) Distanciamiento social	18	23.1%	13	20.3%	31	21.8%
d) Vacunación contra la COVID19	19	24.4%	18	28.1%	37	26.1%
e) Todas son medidas	10	12.8%	5	7.8%	15	10.6%
15. ¿Cuál considera usted que es la forma correcta de usar la mascarilla?:						
a) Tapando boca y nariz	37	47.4%	34	53.1%	71	50.0%
b) Tapando boca	23	29.5%	15	23.4%	38	26.8%
c) Solo el uso debe ser en lugares cerrados	10	12.8%	9	14.1%	19	13.4%
d) Colocarse antes de entrar a los ambientes y retirarlo al salir	6	7.7%	4	6.3%	10	7.0%
e) Desconoce	2	2.6%	2	3.1%	4	2.8%
16. Sabe usted ¿Cuáles son los materiales de uso para un correcto lavado de manos?:						
a) Agua, jabón, y una toalla.	25	32.1%	26	40.6%	51	35.9%
b) Agua y jabón.	34	43.6%	20	31.3%	54	38.0%
c) Agua y una toalla.	12	15.4%	14	21.9%	26	18.3%
d) Desconoce	7	9.0%	4	6.3%	11	7.7%
17. Para usted ¿cuál es el distanciamiento recomendado entre personas para evitar el contagio por COVID 19?						
a) 1.0 metro	18	23.1%	19	29.7%	37	26.1%
b) 1.5 metros	31	39.7%	24	37.5%	55	38.7%
c) 2 metros	13	16.7%	8	12.5%	21	14.8%
d) 3 metros	7	9.0%	8	12.5%	15	10.6%
e) desconoce	9	11.5%	5	7.8%	14	9.9%
18. Sabe usted ¿Qué medidas de higiene respiratoria (cuando esté resfriado o no), debe realizar para evitar la propagación del virus del COVID-19?						
a) Al toser o estornudar, cubrirse la boca y la nariz con el antebrazo.	27	34.6%	19	29.7%	46	32.4%
b) Al toser o estornudar cubrirse con las manos para evitar el contagio.	20	25.6%	17	26.6%	37	26.1%
c) Al toser y estornudar cubrirse con un pañuelo y luego botarlo al suelo.	13	16.7%	12	18.8%	25	17.6%
d) Al toser y estornudar, cubrirse con las manos y luego aplicarse alcohol gel	11	14.1%	7	10.9%	18	12.7%
e) No sé	7	9.0%	9	14.1%	16	11.3%
19. ¿Qué reacciones en el cuerpo puedo presentar después de la aplicación de la vacuna contra la COVID 19?						
a) Dolor donde se aplicó la inyección.	16	20.5%	16	25.0%	32	22.5%
Pregunta	6 de Octubre		Los Delfines		Total	

b) Fiebre temporal, fatiga, dolor de cabeza, diarrea; enrojecimiento, hinchazón.	23	29.5%	28	43.8%	51	35.9%
c) Picazón y endurecimiento en el lugar donde se aplicó la inyección.	11	14.1%	8	12.5%	19	13.4%
d) Todas las anteriores	19	24.4%	7	10.9%	26	18.3%
e) Desconozco	9	11.5%	5	7.8%	14	9.9%
20. ¿Sabes cuantas dosis de vacunas debes haber recibido según tu edad?						
a) 1 dosis	20	25.6%	16	25.0%	36	25.4%
b) 2 dosis	29	37.2%	21	32.8%	50	35.2%
c) 3 dosis	5	6.4%	4	6.3%	9	6.3%
d) 4 dosis	3	3.8%	2	3.1%	5	3.5%
e) No sé	21	26.9%	21	32.8%	42	29.6%

8. Respuestas del adolescente sobre su actitud hacia el COVID19

Premisa	Siempre		A veces		Nunca	
1. Cuando entra al supermercado ¿usted se limpia las manos con alcohol?	33	23.2%	44	31.0%	65	45.8%
2. ¿Usted mantiene distanciamiento cuando hace cola o esta de compras al menos 1 metro de distancia?	27	19.0%	55	38.7%	60	42.3%
3. ¿Usted ingresa a los espacios cerrados usando mascarillas?	29	20.4%	65	45.8%	48	33.8%
4. ¿Usted está acostumbro(a) al regresar a su casa, lavarse las manos con agua y jabón?	32	22.5%	62	43.7%	48	33.8%
5. ¿Cree usted que la vacuna contra el COVID 19 evita la presentación de casos graves?	79	55.6%	35	24.6%	28	19.7%
6. ¿Usted usa mascarilla cuando hay multitudes de personas?	40	28.2%	63	44.4%	39	27.5%
7. ¿Considera que si un familiar tiene COVID 19 él debe ser aislado en su cuarto para evitar contagiar a la familia?	59	41.5%	52	36.6%	31	21.8%
8. Usted al toser o estornudar, ¿se cubre la boca y la nariz con el antebrazo?	40	28.2%	54	38.0%	48	33.8%
9. Usted cuando usa su mascarilla, ¿hace que le tape la boca y la nariz?	50	35.2%	53	37.3%	39	27.5%
10 ¿Cree usted que cada vez que sales a la calle sientes que tienes riesgo de contraer COVID 19?	39	27.5%	47	33.1%	56	39.4%

9. INFORME DE COMISIÓN DE ÉTICA DE LA UNAP

 **UNAP**
Universidad Nacional de la Amazonía Peruana

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN-(CIEI)

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

DICTAMEN DE EVALUACIÓN N° 023-2023-CIEI-VRINV-UNAP

Iquitos, 18 de mayo de 2023

Bachiller **ROGER GABRIEL GARATE CHAVEZ**
Investigador Tesista – Facultad de Medicina Humana

TÍTULO DEL PLAN DE INVESTIGACIÓN: **"CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES PREVENTIVAS SOBRE EL COVID 19 EN ADOLESCENTES DE ASENTAMIENTOS HUMANOS DE DOS DISTRITOS DE LA CIUDAD DE IQUITOS"**, recepcionado el 31 de marzo de 2023.

Código asignado por el Comité:

Le informo que el proyecto de referencia ha sido evaluado por el Comité obteniendo los resultados que se describen a continuación:

	N° Y FECHA VERSIÓN	DECISIÓN
PROTOCOLO	PI-023-18/05/23-CIEI-UNAP	(1)
CONSENTIMIENTO INFORMADO	CI-023-18/05/23-CIEI-UNAP	(1)
ASENTIMIENTO INFORMADO	AI-023-18/05/23-CIEI-UNAP	(1)

Se concluye que:
Ha sido **APROBADO SIN MODIFICACIONES EN EL PROTOCOLO (1), EN EL CONSENTIMIENTO INFORMADO (1) Y EN EL ASENTIMIENTO INFORMADO (1)**.

Este protocolo tiene vigencia del 18/05/2023 hasta 18/11/2023, por un periodo de 6 meses.

En caso de requerir una ampliación, le rogamos tenga en cuenta que deberá enviar al Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana (CIEI-UNAP), un reporte de progreso al menos 30 días antes de la fecha de término de su vigencia.

El Comité dispone de un formato estándar que podrá usarse al efecto, ubícanos al correo electrónico: comite_etica@unapiquitos.edu.pe.

OBSERVACIONES AL PROTOCOLO

1. El Plan de Investigación, titulado: **"CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES PREVENTIVAS SOBRE EL COVID 19 EN ADOLESCENTES DE ASENTAMIENTOS HUMANOS DE DOS DISTRITOS DE LA CIUDAD DE IQUITOS"**, fue **Aprobado sin Modificación en el Protocolo con valoración (1)**, sin ninguna observación.

Calle Nauta N° 555, Distrito de Iquitos – Provincia de Maynas – Departamento de Loreto
<http://www.unapiquitos.edu.pe> – E mail: comite_etica@unapiquitos.edu.pe
COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN



UNAP

Universidad Nacional de la Amazonía Peruana

**COMITÉ INSTITUCIONAL DE
ÉTICA EN INVESTIGACIÓN-(CIEI)**

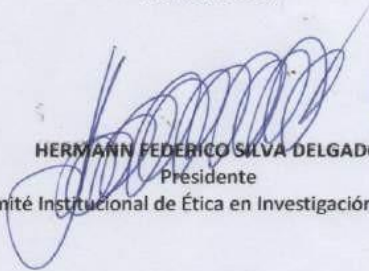
OBSERVACIONES AL CONSENTIMIENTO INFORMADO

1. El Plan de Investigación, titulado: **"CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES PREVENTIVAS SOBRE EL COVID 19 EN ADOLESCENTES DE ASENTAMIENTOS HUMANOS DE DOS DISTRITOS DE LA CIUDAD DE IQUITOS"**, fue Aprobado sin Modificación en el Consentimiento Informado con valoración (1), sin ninguna observación.

OBSERVACIONES AL ASENTIMIENTO INFORMADO

1. El Plan de Investigación, titulado: **"CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES PREVENTIVAS SOBRE EL COVID 19 EN ADOLESCENTES DE ASENTAMIENTOS HUMANOS DE DOS DISTRITOS DE LA CIUDAD DE IQUITOS"**, fue Aprobado sin Modificación en el Asentimiento Informado con valoración (1), sin ninguna observación.

Atentamente,


HERMANN FEDERICO SILVA DELGADO
Presidente

Comité Institucional de Ética en Investigación – UNAP



Nota:

- La Tasa por Servicio de Evaluación del CIEI-UNAP, se realizó por ciento y uno con 00/100 soles (S/. 101.00) con el Voucher N° 569000449, efectuado en el Banco de la Nación.

C.c.: Interesado, Archivo.

Ullveth

Calle Nauta N° 555, Distrito de Iquitos – Provincia de Maynas – Departamento de Loreto
<http://www.unapiquitos.edu.pe> – E mail: comite_etica@unapiquitos.edu.pe
COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

10. Imágenes





