



**FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL
COVID-19 DE LA JUNTA VECINAL JOSÉ SMITH DEL PUEBLO JOVEN
TUPAC AMARU IQUITOS 2023**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

PRESENTADO POR:

KARLA SUNAMITA RUIZ PADILLA

ASESORA:

Lic. Enf. HAYDEE ALVARADO CORA, Dra.

ASESOR ESTADÍSTICO:

Lic. Estad. ELISEO EDGARDO ZAPATA VÁSQUEZ, Dr.

IQUITOS, PERÚ

2024



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS N.º 018-CGT-FE-UNAP-2024

En Iquitos, a los 27 días del mes de junio del 2024, a horas 08:00 am., se dio inicio a la sustentación pública de la tesis titulada: "CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL COVID-19 DE LA JUNTA VECINAL JOSE SMITH DEL PUEBLO JOVEN TUPAC AMARU IQUITOS 2023", aprobado con Resolución Decanal N° 258-2024-FE-UNAP, presentada por la Bachiller: **KARLA SUNAMITA RUIZ PADILLA**, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería que otorga la Universidad de acuerdo a Ley y Estatuto.

El Jurado calificador y dictaminador designado mediante Resolución Decanal N° 007-2024-FE-UNAP, está integrado por:

- Lic. Enf. **CARMEN DÍAZ DE CORDOVA, Dra.** - **Presidenta**
- Lic. Enf. **ELENA LAZARO RUBIO DE SOSA, Dra.** - **Miembro**
- Lic. Psic. **CARLOS JUAN PAZ CABEZAS** - **Miembro**

Luego de haber escuchado con atención y formulado las preguntas necesarias, las cuales fueron respondidas: *de la mejor manera*

El jurado después de las deliberaciones correspondientes, llegó a las siguientes conclusiones:

La Sustentación pública y la Tesis han sido *Aprobada de muy buena* con la calificación *de muy buena*

Estando la Bachiller apta para obtener el Título Profesional de **Licenciada en Enfermería.**

Siendo las *9:30 am* se dio por terminado el acto *con felicitaciones* a la sustentante.

Carmen Díaz de Cordova
Lic. Enf. **CARMEN DÍAZ DE CORDOVA, Dra.**
Presidenta

Elena Lazaro Rubio de Sosa
Lic. Enf. **ELENA LAZARO RUBIO DE SOSA, Dra.**
Miembro

Carlos Juan Paz Cabezas
Lic. Psic. **CARLOS JUAN PAZ CABEZAS**
Miembro

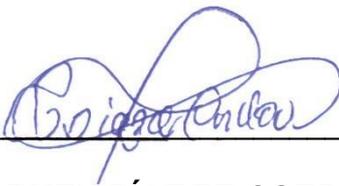
Haydee Alvarado Cora
Lic. Enf. **HAYDEE ALVARADO CORA, Dra.**
Asesora

Eliseo Edgardo Zapata Vásquez
Lic. Esta. **ELISEO EDGARDO ZAPATA VÁSQUEZ, Dr.**
Asesor



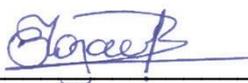
TESIS APROBADA EN SUSTENTACIÓN PÚBLICA EL 27 DE JUNIO DEL 2024, EN LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONÍA PERUANA, EN IQUITOS PERÚ.

JURADOS:



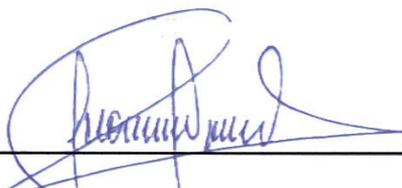
Lic. Enf. CARMEN DÍAZ DE CORDOVA, Dra.

Presidenta



Lic. Enf. ELENA LAZARO RUBIO DE SOSA, Dra.

Miembro



Lic. Psic. CARLOS JUAN PAZ CABEZAS

Miembro

ASESORES:



Lic. Enf. HAYDEE ALVARADO CORA, Dra.

Asesora Metodológica



Lic. Estad. ELISEO EDGARDO ZAPATA VÁSQUEZ, Dr.

Asesor Estadístico

NOMBRE DEL TRABAJO	AUTOR
FE_TESIS_RUIZ PADILLA (2da rev).pdf	KARLA SUNAMITA RUIZ PADILLA

RECUENTO DE PALABRAS	RECUENTO DE CARACTERES
14566 Words	75578 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS	TAMAÑO DEL ARCHIVO
59 Pages	426.5KB

FECHA DE ENTREGA	FECHA DEL INFORME
May 10, 2024 12:41 PM GMT-5	May 10, 2024 12:42 PM GMT-5

● **30% de similitud general**

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

- 27% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 19% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

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

A Dios todopoderoso quien guío mis días de formación profesional y me permitió llegar hasta este momento.

Sunamita

AGRADECIMIENTO

Un reconocimiento a los miembros del Comité de Grados y Títulos de la Facultad de Enfermería de la UNAP, por sus valiosos aportes en la revisión y aprobación del plan de tesis para su ejecución.

A los distinguidos miembros del Jurado Calificador: Lic. Enf. CARMEN DÍAZ DE CORDOVA, Dra.; Lic. Enf. ELENA LAZARO RUBIO DE SOSA, Dra.; Lic. Psic. CARLOS JUAN PAZ CABEZAS. Por sus valiosos aportes durante la elaboración del informe final de tesis.

A la Lic. Enf. HAYDEE ALVARADO CORA, Dra., asesora de la tesis por su apoyo incondicional y motivación durante el desarrollo de la tesis.

Al Lic. Estad. ELISEO EDGARDO ZAPATA VÁSQUEZ, Dr. por la asesoría estadística.

ÍNDICE GENERAL

	Páginas
PORTADA	i
ACTA DE SUSTENTACIÓN	ii
JURADO Y ASESORES	iii
RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
ÍNDICE GENERAL	vii
ÍNDICE DE TABLAS	viii
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	6
1.1. Antecedentes	6
1.2. Bases teóricas	11
1.3. Definición de términos básicos	30
CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES	32
2.1. Formulación de hipótesis	32
2.2. Variables y su operacionalización	33
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	34
3.1. Tipo y Diseño	34
3.2. Diseño muestral	34
3.3. Procedimiento de recolección de datos	36
3.4. Procesamiento y análisis de datos	39
3.5. Aspectos éticos	40
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	41
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	54
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES	59
CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES	60
CAPÍTULO VIII: FUENTES DE INFORMACIÓN	62
ANEXOS:	
1. Matriz de consistencia / Estadística complementaria.	
2. Instrumentos de recolección de datos.	
- Cuestionario de conocimiento sobre medidas de prevención del COVID-19.	
- Escala Likert para evaluar actitud hacia las medidas de prevención del COVID-19.	
3. Consentimiento informado.	

ÍNDICE DE TABLAS

		Páginas
Tabla 1.	Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención del COVID - 19, en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos.	41
Tabla 2.	Aspectos evaluados en la dimensión distanciamiento social del conocimiento sobre medidas de prevención del COVID - 19, en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos.	42
Tabla 3.	Aspectos evaluados en la dimensión lavado de manos del conocimiento sobre medidas de prevención del COVID - 19, en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos.	43
Tabla 4.	Aspectos evaluados en la dimensión uso de mascarilla del conocimiento sobre medidas de prevención del COVID - 19, en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos.	44
Tabla 5.	Aspectos evaluados en la dimensión etiqueta respiratoria del conocimiento sobre medidas de prevención del COVID - 19, en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos.	45
Tabla 6.	Aspectos evaluados en la dimensión limpieza y desinfección del conocimiento sobre medidas de prevención del COVID - 19, en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos.	46
Tabla 7.	Aspectos evaluados en la dimensión cuidados de caso presuntivo o confirmado en el hogar del conocimiento sobre medidas de prevención del COVID - 19, en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos.	47

Tabla 8.	Actitud hacia medidas de prevención del COVID – 19, que evidencian los pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos.	48
Tabla 9.	Aspectos observados con orientación positiva en la actitud hacia medidas de prevención del COVID – 19, que evidencian los pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos.	49
Tabla 10.	Aspectos observados con orientación negativa en la actitud hacia medidas de prevención del COVID – 19, que evidencian los pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos.	51
Tabla 11.	Relación entre el nivel de conocimiento con el tipo de actitud hacia medidas de prevención del COVID - 19 en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos 2023.	53

RESUMEN

El objetivo fue, determinar la relación que existe entre el conocimiento y actitud hacia medidas de prevención del COVID-19 en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos 2023. El método fue el cuantitativo y el diseño el no experimental, descriptivo correlacional. La población y muestra estuvo conformada por 144 personas de la Junta Vecinal José Smith del pueblo joven Tupac Amaru Iquitos 2023. La técnica fue la encuesta y los instrumentos fueron el Cuestionario de conocimiento sobre medidas de prevención del COVID – 19 y Escala Likert para evaluar actitud hacia las medidas de prevención del COVID – 19. Para el procesamiento de datos se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 24.0 y para el análisis correlacional la prueba estadística chi cuadrada (χ^2), considerando un nivel de significancia del 95% con alfa $\alpha = 0.05$. Los resultados fueron: Para el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención del COVID-19, el 90,9% de los pobladores demostraron un nivel bajo de conocimiento mientras que el 9,1% restante demostraron un nivel alto. Así mismo, para el tipo de actitud hacia medidas de prevención del COVID - 19, el 88,9% presentaron una actitud negativa y el 11,1% restante una actitud positiva. En conclusión, se demostró que existe asociación estadísticamente significativa ($p= 0,018$ ($p < 0,05$)) entre el nivel de conocimiento y el tipo de actitud hacia medidas de prevención del COVID-19.

PALABRAS CLAVE: Conocimiento, actitud, prevención, COVID-19

ABSTRACT

The objective was to determine the relationship that exists between the knowledge and attitude towards COVID-19 prevention measures in residents of the José Smith Neighborhood Council of the Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos 2023. The method was quantitative and the design was non-experimental. correlational descriptive. The population and sample were made up of 150 people from the Neighborhood Council of the young town José Smith Tupac Amaru Iquitos 2023. The technique was the survey and the instruments were the Knowledge Questionnaire on COVID-19 prevention measures and the Likert Scale to evaluate attitude. towards COVID-19 prevention measures. For data processing, the SPSS statistical package version 24.0 was used and for the correlational analysis the chi square statistical test (χ^2), considering a significance level of 95% with alpha $\alpha = 0.05$. The results were: For the level of knowledge about COVID-19 prevention measures, 90.9% of the residents demonstrated a low level of knowledge while the remaining 9.1% demonstrated a high level. Likewise, for the type of attitude towards COVID-19 prevention measures, 88.9% presented a negative attitude and the remaining 11.1% a positive attitude. In conclusion, it was shown that there is a statistically significant association ($p = 0.018$ ($p < 0.05$)) between the level of knowledge and the type of attitude towards COVID-19 prevention measures.

KEYWORDS: Knowledge, attitude, prevention, COVID-19

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, nos enfrentamos a una situación inesperada en la salud pública debido a la pandemia causada por el nuevo coronavirus SARS-CoV2. Esta infección respiratoria ha provocado una emergencia a nivel mundial, afectando no solo la salud, sino también la economía, la sociedad y el medio ambiente. La alta contagiosidad, rápida propagación, gravedad de las complicaciones y mortalidad asociadas a este virus lo convierten en una amenaza significativa. La OMS ha categorizado esta situación como una pandemia y una emergencia que impacta a individuos de todas las edades, especialmente a los adultos mayores y aquellos con enfermedades preexistentes.¹

La propagación acelerada del COVID-19 ha impactado profundamente múltiples naciones globalmente. Mientras Europa ha notificado más de 1.5 millones de casos, India ha superado la marca de los 8 millones. En Estados Unidos se han confirmado 88,521 casos, Italia ha registrado más de 31,000, y países como Rusia, Francia, España, Argentina y Colombia han sobrepasado conjuntamente el millón de casos. En el contexto específico de Perú, para el 30 de octubre de 2020, se habían documentado 900,180 contagios, con 34,411 fallecimientos y 822,316 personas recuperadas. En la región de Loreto, también en Perú, se reportaron 23,418 casos y 981 defunciones atribuidas al COVID-19 hasta esa misma fecha.²

El Perú presenció su primer diagnóstico confirmado de COVID-19 el 6 de marzo de 2020, marcando el inicio de un vertiginoso incremento en la cantidad de casos. Las primeras víctimas mortales fueron reportadas el 19 de marzo, con tres decesos registrados ese mismo día y dos más en los días posteriores. Hasta abril de 2020, se realizaron un total de 20,414 pruebas diagnósticas, de las cuales 2,561 dieron positivo para el virus SARS-CoV-2. En aquel momento, había 387 pacientes ingresados en hospitales, de los cuales 89 estaban en unidades de cuidados intensivos recibiendo ventilación mecánica, y se habían contabilizado 92 fallecimientos vinculados a la enfermedad.³

En el año 2020, Perú se situó como el sexto país con más casos de COVID-19 a nivel global y el segundo en América Latina. Durante ese lapso, se documentaron 357,681 casos de contagio y se confirmaron 13,384 fallecimientos atribuidos a la enfermedad. Sin embargo, se especula que esta cantidad podría ser considerablemente más alta si se incluyeran las muertes sospechosas de haber sido provocadas por el coronavirus, posiblemente triplicando las cifras reportadas.⁴

En la urbe de Iquitos, ubicada en Perú y reconocida como uno de los epicentros de la pandemia en Latinoamérica, se estima que hasta un 93% de la población pudo haber contraído el COVID-19. Esta evaluación proviene de un estudio de prevalencia realizado con 715 pruebas rápidas, donde se encontró que nueve de cada diez individuos poseían anticuerpos para el virus SARS-CoV-2. Al extrapolar estos hallazgos al conjunto de la ciudad, se calcula que alrededor de 384,000 personas, de los 413,000 habitantes de Iquitos, habrían sido infectadas. Se observó que las mujeres tuvieron una tasa de infección más alta, con un 73% en comparación con el 58% de los hombres. Es de suma importancia destacar que el surgimiento del brote de COVID-19 en Iquitos ocurrió en un momento en que la ciudad se encontraba en proceso de recuperación tras enfrentar una epidemia de dengue que impactó a toda la región amazónica. Durante el punto álgido de los contagios, que tuvo lugar entre abril y mayo, los hospitales de la ciudad se vieron desbordados debido al elevado número de pacientes que llegaban a diario y necesitaban atención médica.⁴

Como respuesta al brote de COVID-19, se implementaron medidas estrictas como la cuarentena social obligatoria, el confinamiento y el aislamiento social en la ciudad de Iquitos. Estas medidas se implementaron con el fin de prevenir y disminuir la propagación de la enfermedad al separar a las personas e interrumpir la transmisión del virus. Se estima que la enfermedad ha resultado en una alta incidencia de enfermedad y muerte, con una tasa de mortalidad aproximada del 4,00%. Debido a las condiciones de vida prevalentes en gran parte de la población, que se caracterizan por prácticas de protección,

autocuidado y prevención arraigadas en conocimientos y experiencias culturales transmitidas, existe un riesgo elevado de contraer la enfermedad por COVID-19. Sin embargo, en muchas ocasiones, estas prácticas no son adecuadas para prevenir la enfermedad.^{1,5}

Según un artículo de la British Broadcasting Corporation (BBC) del año 2020, aunque se han implementado medidas para contener la propagación del coronavirus, se ha notado que los ciudadanos descuidan su actitud de prevención, lo que ha llevado a la aparición de nuevas olas de contagio en diferentes partes del mundo.⁶

Las personas están preocupadas por el riesgo de contraer y transmitir la enfermedad a sus seres queridos, lo que ha llevado a cambios en los estilos de vida, percepciones y comportamientos, especialmente en las formas de relacionarse. Aunque los medios de comunicación difunden información sobre medidas preventivas y de protección, no toda esta información es precisa, lo que alimenta la propagación de la desinformación. Esto ha generado dudas en torno al tratamiento, los síntomas y la duración de la enfermedad, lo que a su vez puede provocar ansiedad u otras respuestas emocionales.¹

Para el Centro de Control y la prevención de enfermedades del MINSA (2021), postula que existen causas que contribuyen al aumento de los contagios y se relacionan con el incumplimiento de las medidas preventivas.⁶

La dificultad surge debido al impacto que tiene en las creencias y actitudes hacia la protección ante la pandemia. El COVID-19 está estrechamente relacionado con el comportamiento humano y requiere ajustes en el modo de vida convencional. Estos comportamientos están asociados con aspectos cognitivos, emocionales, sociales y culturales. Es crucial que el personal médico esté atento ante la sobrecarga de información y utilice un enfoque crítico, confiando en fuentes confiables y verificadas.¹

Al respecto, Ruiz M. et al. (2021)⁷, en su investigación sobre la percepción de conocimientos y actitudes hacia el COVID-19 en habitantes de la zona urbana de Huánuco, se reveló que el 42,9% (72 personas) de los encuestados afirmaban tener conocimiento de los factores de riesgo y las medidas preventivas. Sin embargo, el 63,1% (106 personas) mostró actitudes negativas. Este hallazgo subraya el peligro de la propagación de la infección dentro de los núcleos familiares, la sociedad y las comunidades.⁷

Así mismo el estudio de Torres A. (2021)⁸, sobre la disposición y aplicación de medidas preventivas contra el COVID-19 entre los trabajadores del mercado Oscar Iván de Iquitos, se evidenció que el 78.9% de los empleados exhibieron una actitud desfavorable hacia dichas medidas. Esto destaca la imperiosa necesidad y relevancia de implementar intervenciones y programas de capacitación que empleen métodos educativos participativos para promover un cambio de mentalidad frente al COVID-19, lo que a su vez mejorará las prácticas de prevención contra esta enfermedad.⁸

Estos hallazgos constituyen resultados de zonas y/o grupos específicos, por lo que existen otras zonas en la ciudad de Iquitos que, aún no han sido exploradas en cuanto al conocimiento y actitud hacia las medidas preventivas, aspectos fundamentales para el control del COVID-19.

Es así, que la presente investigación busca dar respuesta a la interrogante ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y actitud hacia medidas de prevención del COVID-19 en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos 2023?

La misma proporcionará evidencia científica al sector salud para la generación y fortalecimiento de conocimientos y actitudes favorables hacia la prevención del COVID-19, en pobladores de la ciudad de Iquitos, así como, contar con una base de datos respecto a las variables estudiadas y ser utilizada como referente bibliográfico de nuestra realidad.

El objetivo general es, determinar la relación que existe entre el conocimiento y actitud hacia medidas de prevención del COVID-19 en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos 2023. Mientras que los objetivos específicos son: a) Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención del COVID - 19, en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos, b) Identificar el tipo de actitud hacia medidas de prevención del COVID-19, que evidencian los pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos y c) Relacionar el nivel de conocimiento con el tipo de actitud hacia medidas de prevención del COVID-19 en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos 2023.

El método es el cuantitativo y el diseño el no experimental, descriptivo correlacional. La población y muestra está conformada por 144 personas de la Junta Vecinal del pueblo joven José Smith Tupac Amaru Iquitos 2023.

La tesis consta de VIII Capítulos: Capítulo I: Marco teórico; Capítulo II: Hipótesis y variables; Capítulo III: Metodología; Capítulo IV: Resultados; Capítulo V: Discusión; Capítulo VI: Conclusiones; Capítulo VII: Recomendaciones y Capítulo VIII: Fuentes de información y Anexos.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes

En el 2021, se realizó un estudio de diseño transversal de naturaleza cuantitativa para evaluar el grado de conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con el COVID-19. La muestra incluyó a 3774 individuos mayores de 16 años, de los cuales 288 habían contraído la enfermedad. En cuanto a las variables socio-demográficas, la mayoría de los participantes pertenecían a la clase media. Se observó un elevado nivel de conocimiento acerca de la enfermedad, con un porcentaje de respuestas correctas oscilando entre el 80% y el 90%. Respecto a las actitudes frente a los síntomas del COVID-19, el 70.7% de los encuestados buscaría atención médica de forma inmediata, aunque el 28% solo lo haría en caso de sentirse muy mal. En general, se registró un alto grado de cumplimiento de las medidas de protección, con excepción de la asistencia a reuniones, donde solo el 50% afirmó seguir esta recomendación. El estudio concluyó que este tipo de investigaciones contribuyen a establecer estrategias comunicacionales para la prevención y el control de la enfermedad, lo cual resulta fundamental para hacer frente de manera más efectiva a posibles brotes futuros.⁹

En el 2021, se llevó a cabo un estudio cuantitativo de diseño transversal y análisis descriptivo con el propósito de examinar la relación entre la percepción del conocimiento y las actitudes hacia el COVID-19 entre los residentes de la zona urbana de Huánuco, Perú. La muestra estuvo compuesta por 168 ciudadanos. Los resultados indicaron que el 62,5% (105) de los participantes percibían tener un desconocimiento sobre el COVID-19, mientras que el 37,5% creía tener conocimiento sobre el tema. En lo que respecta a las actitudes, el 63,1% (106) de los encuestados mostraron actitudes negativas, mientras que el 36,9% (62) demostraron actitudes positivas. El análisis estadístico reveló una

relación significativa entre la percepción del conocimiento y las actitudes hacia el COVID-19, con un resultado de chi cuadrado de 7,423 y un valor de $p=0,005$. Estos resultados indican que cuando las personas perciben que tienen poco conocimiento sobre el tema, es menos probable que adopten actitudes negativas. En conclusión, es crucial que la población tenga un nivel de conocimiento adecuado y preciso sobre el COVID-19 para poder tomar medidas preventivas y cuidarse a sí mismos. Esto ayudará a evitar complicaciones graves para la salud, especialmente en grupos vulnerables. Es fundamental mantener a la población informada y consciente de los posibles riesgos y consecuencias asociados a la enfermedad.⁷

En el 2021, se llevó a cabo una investigación de naturaleza cuantitativa, descriptiva y correlacional, empleando un diseño no experimental con un enfoque transversal. El propósito de este estudio fue analizar la relación entre el grado de conocimiento y las actitudes hacia las medidas preventivas del COVID-19 en adultos jóvenes de 18 a 35 años que residen en la cooperativa Amakella - SMP durante el año 2021. La muestra estuvo conformada por 286 participantes. Los resultados mostraron que el 97% de los encuestados exhibían un nivel bajo de conocimiento y una actitud negativa. En el aspecto científico, el 51% presentaba un bajo nivel de conocimiento y una actitud regular, mientras que, en la dimensión empírica, el 72% mostraba un bajo nivel de conocimiento y una actitud regular. En relación con la dimensión afectiva, el 78% poseía un nivel medio de conocimiento y una actitud negativa, mientras que, en la dimensión comportamental, el 66% tenía un nivel medio de conocimiento y una actitud negativa. En resumen, el análisis estadístico utilizando el coeficiente de correlación de Spearman reveló una correlación positiva y significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia las medidas preventivas del COVID-19, con un valor de Rho de 0.000. Esto sugiere que, a mayor nivel de conocimiento, es más probable que los adultos jóvenes tengan actitudes positivas hacia las medidas preventivas.⁶

En el 2021, se llevó a cabo una investigación de naturaleza cuantitativa, descriptiva, no experimental, correlacional y transversal con el propósito de explorar la relación entre la actitud y la adopción de medidas preventivas frente al COVID-19 entre trabajadores de 18 a 70 años de ambos sexos del Mercado Oscar Iván de Iquitos durante el año 2021. La muestra estuvo compuesta por 128 trabajadores. Los resultados mostraron que el 78.9% de los empleados manifestaron una actitud negativa frente al COVID-19, mientras que el 21.1% exhibió una actitud positiva. En cuanto a la práctica de medidas preventivas, el 76.6% mostró una práctica inadecuada, mientras que el 23.4% tuvo una práctica adecuada. En conclusión, Al realizar el análisis estadístico utilizando el test de Chi Cuadrado, se obtuvo un resultado estadísticamente significativo. El valor de X^2 fue de 5.709 y $p= 0.017$, siendo $p < 0.05$. Este descubrimiento señala la presencia de una correlación estadísticamente relevante entre la actitud y la implementación de medidas preventivas contra el COVID-19 en los trabajadores del Mercado Oscar Iván de Iquitos.⁸

En el 2020, se llevó a cabo una investigación de tipo cuantitativo, con un diseño descriptivo y transversal, con el objetivo de evaluar el grado de conocimiento acerca de las medidas preventivas frente al COVID-19 entre los comerciantes del Mercado de Villa María del Perpetuo Socorro, en Lima, durante el año 2020. La muestra de este estudio estuvo conformada por 76 comerciantes. Los resultados revelaron que, en la Dimensión Etiológica, el 46.1% de los comerciantes presentaba un nivel de conocimiento bajo sobre el COVID-19, con una ligera propensión hacia un nivel medio de conocimiento (32.9%). En lo que respecta a la Dimensión Medios de Transmisión y Grupo de Riesgo, el 46.1% mostraba un nivel de conocimiento medio, con una ligera inclinación hacia un nivel bajo de conocimiento (42.1%). En cuanto a la Dimensión Cuadro Clínico, el 44.7% tenía un nivel de conocimiento medio, con una ligera propensión hacia un nivel bajo de conocimiento (39.5%). Finalmente, en la Dimensión Medidas de Prevención y Protección, el 42.1% poseía un nivel de conocimiento medio, con una ligera inclinación

hacia un nivel bajo de conocimiento (34.2%). En resumen, este estudio indicó que los comerciantes del Mercado de Villa María del Perpetuo Socorro en general muestran un nivel de conocimiento relativamente bajo sobre el COVID-19, ya que solo la mitad de ellos (50%) indicaron tener un nivel de conocimiento bajo, mientras que poco menos de un tercio (30.3%) demostró un conocimiento alto.¹⁰

En el 2020, se realizó una investigación de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal con el fin de examinar el grado de conocimiento acerca de las medidas preventivas del COVID-19 entre los residentes de la urbanización Brisas de Santa Rosa III etapa en San Martín de Porres durante el año 2020. La muestra estuvo compuesta por 109 participantes, con edades comprendidas entre los 18 y 59 años. Los resultados indicaron que el 67% de los encuestados, equivalentes a 73 personas, demostraron un nivel alto de conocimiento sobre las medidas preventivas del COVID-19. Por otro lado, el 33% de los residentes, es decir, 36 personas, exhibieron un nivel de conocimiento bajo en relación con dichas medidas. En resumen, el estudio reveló que el conocimiento acerca de las medidas preventivas del COVID-19 entre los habitantes de la urbanización Brisas de Santa Rosa III etapa no fue uniformemente alto. Por lo tanto, se sugiere la implementación de nuevas estrategias de información y educación con el objetivo de mejorar el conocimiento de los residentes sobre estas medidas preventivas, ya que dicho conocimiento resulta fundamental para la prevención y el control de la transmisión del nuevo coronavirus.¹¹

En el 2020, se realizó una investigación de enfoque cuantitativo, marcada por un diseño descriptivo de tipo transversal, con el objetivo de analizar las creencias, conocimientos y actitudes hacia el COVID-19 en adultos peruanos que estaban bajo cuarentena social. La muestra incluyó a 385 adultos de las cinco macro regiones del Perú. Los resultados de la investigación mostraron que un 23,40% de los participantes tenían creencias erróneas y, al mismo tiempo, presentaban actitudes desfavorables frente al COVID-19. Asimismo, un 17,40% de

los participantes tenían creencias erróneas y aspectos cognitivos insuficientes en relación al tema. Por otro lado, un 30,60% de los participantes presentaron actitudes desfavorables y aspectos cognitivos insuficientes. El trabajo concluyó que existe asociación ($p=0,000$) entre las actitudes desfavorables, las creencias erróneas y los aspectos cognitivos insuficientes con la prevención del COVID-19.¹

1.2. Bases teóricas

Conocimiento

El término "conocimiento" alude a la recopilación de información obtenida mediante la experiencia, el proceso de aprendizaje o la reflexión personal. En términos generales, implica poseer datos interconectados que, por sí solos, tienen menos valor cualitativo.¹²

Según Mario Bunge, "El conocimiento se puede describir como un conjunto de ideas, conceptos y enunciados que son comunicables. Estas ideas pueden variar en su nivel de claridad, precisión y organización, así como en su grado de vaguedad e inexactitud".^{13,11}

El conocimiento implica la obtención de información y la comprensión de la realidad a través del razonamiento, la comprensión y la inteligencia, y se logra mediante un proceso de aprendizaje.¹⁴

El concepto de conocimiento implica la interacción entre al menos dos elementos esenciales: un individuo que conoce (el sujeto cognoscente) y aquello que puede ser conocido (el objeto cognoscible). La interacción activa entre el individuo y su entorno es lo que origina la obtención y persistencia del conocimiento.^{15,11}

Tipos de conocimiento

En líneas generales, se pueden identificar dos principales tipos de conocimiento: el conocimiento a priori y el conocimiento a posteriori. El primero se basa en la razón personal o la introspección, y no requiere ser verificado mediante la experiencia. Por otro lado, el conocimiento a posteriori se adquiere a través de la experiencia y se valida mediante dicha experiencia.^{14,11}

Efectivamente, existen otros tipos de conocimiento que pueden ser clasificados según el método de aprendizaje o el área de conocimiento. Algunos ejemplos son:

- Conocimiento empírico: se basa en la experiencia y la práctica cotidiana, permitiendo reconocer y diferenciar las cosas a través de la rutina.
- Conocimiento teórico: es aquel que se conoce en teoría, pero no se puede comprobar o aplicar en la práctica.
- Conocimiento científico: se caracteriza por su orden, jerarquización, progresión, comprobación y capacidad predictiva. Se basa en la aplicación del método científico y busca la objetividad y verificabilidad.
- Conocimiento vulgar: se adquiere en la vida cotidiana, en el trato con otras personas y la naturaleza, sin un respaldo científico o académico.
- Conocimiento popular: Se trata de información difundida sin un escrutinio exhaustivo de las fuentes que la respaldan, dirigida al público en general y comunicada en un lenguaje accesible y claro.
- Conocimiento de divulgación: implica evaluar críticamente teorías y utilizar fuentes confiables para obtener una explicación superficial.^{15,11}

Teoría del conocimiento

El enfoque propuesto por Kant sostiene que el conocimiento científico se basa en una revisión exhaustiva de la base teórica. Según muchos autores, El conocimiento se define como la acumulación de hechos y principios adquiridos a través de la experiencia y el aprendizaje a lo largo de la vida.

El conocimiento implica una relación dinámica entre el sujeto que conoce y el objeto de conocimiento, el cual es adquirido o poseído por el sujeto cognoscente. El pensamiento juega un papel esencial en este proceso, ya que, a través del conocimiento, el individuo explora distintos aspectos

de la realidad con el fin de comprenderla. Según Kant, el conocimiento no es inherente ni surge de intuiciones, ni tampoco es el resultado de abstracciones y generalizaciones basadas únicamente en experiencias sensoriales. Más bien, el conocimiento se construye mediante un proceso en constante evolución. Según Kant, "todo conocimiento comienza con la experiencia, pero no todo conocimiento se deriva exclusivamente de ella". En su perspectiva, existen dos fuentes para obtener conocimiento: la intuición o sensibilidad (que permite recibir representaciones) y el entendimiento o concepto (que permite reconocer un objeto a través de representaciones). Se establece una conexión entre el empirismo, que enfatiza en la experiencia sensorial y la intuición como receptora de esta experiencia, y el innatismo, postulado por el racionalismo, que destaca el entendimiento o concepto como el generador de conocimiento.¹⁶

Medición del conocimiento

Para la medición del conocimiento sobre prevención del COVID – 19, se revisará el cuestionario de conocimiento propuesto por Karol Beltran Villanueva y Gianella Pérez Regalado, a través de una Guía sobre prevención del COVID-19. validada internacionalmente.

El cuestionario utilizado en el estudio consta de 6 dimensiones y un total de 20 preguntas. Cada dimensión abarca un conjunto específico de preguntas, que van desde la pregunta 1 a la pregunta 3 para la dimensión 1, de la pregunta 4 a la pregunta 7 para la dimensión 2, y así sucesivamente. Para medir las categorías de conocimiento, se utiliza una escala que tiene dos valores: alto y bajo. Se considera alto un puntaje de 14 a 20 puntos, y bajo un puntaje igual o menor a 13 puntos. El instrumento empleado en la investigación fue sometido a una evaluación que incluyó pruebas de validez de contenido y constructo, mediante el juicio de expertos. Participaron 6 profesionales en enfermería con experiencia en el cuidado y atención de pacientes con COVID-19. Además, se llevó a cabo una prueba piloto con una muestra

de 18 individuos de la comunidad bajo estudio, obteniendo un valor de Kuder-Richardson de 0.67. En síntesis, el cuestionario desarrollado y utilizado en el estudio tiene como finalidad evaluar el grado de conocimiento acerca de las medidas preventivas frente al COVID-19.⁹

Las dimensiones que se mencionan en el cuestionario se describen a continuación:

- Distanciamiento social

El concepto conocido como "distanciamiento físico", también denominado como "distanciamiento social", representa una medida fundamental en la lucha contra la propagación del virus COVID-19. Esta estrategia implica mantener una distancia apropiada entre las personas cuando están fuera de sus residencias. Su implementación se sustenta en evidencia científica y en las directrices emitidas por organismos internacionales de salud. El distanciamiento físico se ha confirmado como una táctica eficaz para disminuir el riesgo de exposición al virus y contener su propagación tanto a nivel comunitario como a escala global. La principal forma de transmisión del virus es a través de las gotas respiratorias liberadas por individuos infectados, inclusive si estos no manifiestan síntomas evidentes de la enfermedad. El mantener una distancia adecuada ayuda a evitar el contacto directo con estas gotas y reduce la probabilidad de inhalación del virus. Investigaciones han evidenciado que las gotas de mayor tamaño tienden a caer al suelo rápidamente dentro de un rango de 1 a 2 metros, mientras que las microgotas o aerosoles, de menor tamaño y que se evaporan con mayor rapidez, pueden viajar distancias más extensas en ciertas circunstancias. Por ejemplo, al cantar o exhalar con fuerza, se genera una nube de partículas que puede extenderse hasta 7 u 8 metros en pocos segundos.⁹

- Lavado de manos

El lavado de manos es una medida crucial y altamente efectiva para prevenir la propagación de diferentes tipos de gérmenes, incluyendo el virus de COVID-19. Las manos son un vehículo común para la transmisión de enfermedades, ya que tocamos involuntariamente nuestros ojos, nariz y boca con frecuencia.

El lavado de manos social es una actividad de rutina que todos podemos realizar y que cuenta con el respaldo de organizaciones de salud como la OMS y el MINSA. Es una medida preventiva económica y fácil de implementar. Para un lavado de manos adecuado, se requiere agua y jabón común, y se recomienda realizarlo durante al menos 20 segundos. El uso de jabón es fundamental, ya que el agua por sí sola no es suficiente para eliminar la grasa y la suciedad que pueden albergar gérmenes en nuestras manos. Además, el tiempo de lavado de al menos 20 segundos garantiza una limpieza adecuada y ayuda a eliminar los olores desagradables.

En situaciones en las que no sea posible acceder a jabón y agua corriente, se recomienda el uso de soluciones alternativas como agua clorada o desinfectante de manos que contenga al menos un 60% de alcohol. Estas opciones pueden resultar eficaces para desinfectar las manos en ausencia de otras alternativas disponibles.⁹

- Uso de mascarillas

El empleo de mascarillas se ha instituido como una práctica obligatoria en lugares públicos con el propósito de mitigar la propagación del COVID-19, aun cuando no se presenten síntomas evidentes de la enfermedad. Estos dispositivos faciales están diseñados para cubrir tanto la boca como la nariz, y su composición material está específicamente configurada para filtrar partículas de mayor tamaño, tales como gotas, aerosoles y salpicaduras que puedan portar virus o bacterias nocivas para la salud. Es importante tener en cuenta que,

aunque las mascarillas bloquean la mayoría de las partículas, es posible que algunas partículas pequeñas puedan pasar a través de ellas. Además, si la mascarilla no se coloca adecuadamente y no se ajusta correctamente a la piel, las partículas también podrían penetrar a través de las aberturas.

Es importante destacar que no se recomienda el uso de mascarillas en niños menores de 2 años ni en personas con dificultades respiratorias, inconsciencia, discapacidad o incapacidad para retirarse la mascarilla por sí mismos. En estos casos, se deben seguir las recomendaciones específicas de salud y consultar con un profesional médico.⁹

- Higiene respiratoria

Las actividades respiratorias comunes, como toser, estornudar y exhalar, generan corrientes de aire caliente y húmedo que contienen gotículas respiratorias. Estas gotas pueden moverse más rápidamente que el flujo de aire normal y permanecer concentradas, permitiéndoles extenderse hasta 7-8 metros en cuestión de segundos. Por este motivo, se promueve con mayor énfasis la etiqueta respiratoria, especialmente durante la pandemia. En ausencia de una mascarilla, se recomienda cubrir la boca y la nariz al toser o estornudar utilizando el pliegue del codo o un pañuelo, con el objetivo de evitar la dispersión de gérmenes y virus. En caso de utilizar un pañuelo, este debe ser eliminado de inmediato y se deben lavar las manos con desinfectante de manos a base de alcohol o con agua y jabón.

Incluso al usar una mascarilla, resulta crucial tapar la boca y la nariz con el codo flexionado al toser o estornudar. Investigaciones han comprobado que las mascarillas N95 son las más eficaces para reducir la propagación horizontal de la tos, disminuyendo significativamente la velocidad inicial del flujo y limitando su alcance a 0,1-0,25 metros. En contraste, una tos sin cubrir puede propagarse hasta 3-5 metros, mientras que el uso de una mascarilla desechable

reduce esta distancia a 0,5 metros. Por consiguiente, resulta mucho más efectivo mantener la mascarilla puesta al estornudar en lugar de retirarla.⁹

- Limpieza y desinfección en el hogar

La limpieza con agua y jabón es importante para reducir la suciedad en las superficies, pero no elimina por completo los microorganismos. Para llevar a cabo una desinfección efectiva, es imprescindible emplear un desinfectante químico, como el cloro o el alcohol, que sea capaz de eliminar los microorganismos residuales. El proceso de desinfección, la concentración del desinfectante y el tiempo de exposición son aspectos clave para garantizar una descontaminación adecuada. Resulta esencial seguir detenidamente las indicaciones del fabricante en lo que respecta a la preparación y utilización de las soluciones desinfectantes, evitando diluciones incorrectas que puedan reducir su eficacia. Se debe aplicar suficiente cantidad de desinfectante para cubrir completamente las superficies y mantener el tiempo de exposición necesario para neutralizar los agentes patógenos. Es fundamental realizar una limpieza y desinfección diaria de las superficies que están en contacto frecuente con las manos, tales como mesas, pomos de puertas, interruptores de luz, barandillas, escritorios, teléfonos, teclados, inodoros, grifos, lavamanos y lavaplatos.⁹

- Cuidados de caso presuntivo o confirmado de COVID – 19 en el hogar

Es fundamental estar conscientes de las medidas preventivas que debemos implementar si alguien en nuestro hogar presenta síntomas o ha sido diagnosticado con COVID-19. Esto nos posibilitará evitar la transmisión del virus entre los demás residentes y proteger a la comunidad en su conjunto.

- Limitar el contacto COVID-19

El COVID-19 se propaga principalmente entre individuos mediante las gotas respiratorias liberadas al hablar, toser o estornudar. Para prevenir su propagación dentro del hogar, se recomienda tomar las siguientes medidas:

- ✓ Designe un dormitorio y baño separados para la persona enferma, si es factible. Mantenga a la persona afectada en su propia área designada y alejada de los demás, asegurando una distancia mínima de 6 pies.
- ✓ En caso de compartir espacio, asegure una buena ventilación abriendo las ventanas para mejorar la circulación del aire y eliminar las partículas respiratorias.
- ✓ Evite visitas no esenciales, especialmente de individuos con mayor riesgo de enfermedad grave. Es fundamental mantener a la persona enferma aislada y evitar el contacto cercano con personas externas al hogar.
- ✓ No comparta utensilios de cocina, vajilla, ropa de cama, toallas o dispositivos electrónicos, como teléfonos móviles, con la persona afectada. Estos objetos pueden actuar como vectores del virus y fomentar su propagación.

- Uso de dormitorio y baño

Si está utilizando un dormitorio y un baño separados, se deben seguir las siguientes medidas adicionales:

- ✓ Limpiar el entorno alrededor de la persona enferma solo cuando sea estrictamente necesario, con el propósito de reducir el contacto.
- ✓ Si la persona enferma se siente capaz, puede encargarse de la limpieza de su propio espacio. Asegúrese de proveerle suministros de limpieza personales, como pañuelos de papel, toallas desechables, así como limpiadores y desinfectantes.

- ✓ En caso de compartir el mismo baño, la persona enferma debe asumir la responsabilidad de limpiar y desinfectar el baño después de cada uso. Si no es posible que la persona enferma realice la limpieza, Es aconsejable usar una mascarilla al compartir un baño con una persona enferma y esperar un tiempo prudencial después de que dicha persona lo haya utilizado antes de proceder a su limpieza y uso.
- Uso de basurero forrado
 - ✓ Emplee un contenedor de basura forrado.
 - ✓ Utilice guantes al sacar las bolsas de basura, manipular y desechar los desechos. Después, lávese las manos.
 - ✓ Deposite todos los guantes desechables, mascarillas y otros elementos contaminados en un contenedor de basura forrado.
 - ✓ Si es viable, designe un contenedor de basura exclusivo para la persona enferma.⁹

Teorías de enfermería relacionadas

Teoría de Dorothean Orem

Dorothea Orem, en su obra "Teoría del déficit del autocuidado" publicada en 1971, presenta tres teorías interrelacionadas: la "Teoría del Autocuidado", la "Teoría del déficit de autocuidado" y la "Teoría de los sistemas de enfermería". En esta obra, Orem redefine la salud como el estado en el que una persona desarrolla plenamente sus estructuras humanas y funciones físicas y mentales. El autocuidado es el pilar fundamental de su teoría, y se divide en tres tipos: autocuidado universal, que engloba las necesidades básicas comunes a todos los seres humanos; autocuidado personal del desarrollo, que se relaciona con los procesos de crecimiento y evolución a lo largo de la vida; y autocuidado derivado de los trastornos de salud, que abarca las acciones que las

personas deben emprender cuando enfrentan alteraciones en su salud o requieren realizar cambios en su estilo de vida. La teoría del déficit de autocuidado se enfoca en la falta de capacidad de las personas para atender sus propias necesidades de autocuidado, y la importancia de la intervención de profesionales de enfermería para ayudar a restablecer el equilibrio.¹⁷

Teoría de Nola J. Pender

En 1975, Nola Pender introdujo el "Modelo de promoción de la salud", el cual pone énfasis en el propósito de la enfermería de alcanzar un nivel óptimo de salud. Este enfoque proporciona a los profesionales de enfermería una comprensión más profunda de los comportamientos de las personas y orientar sus conductas hacia hábitos saludables. Pender sostiene que las experiencias individuales y las interacciones influyen en la conducta de las personas, determinando si adoptarán o no conductas saludables.¹⁷

Actitud

Alport (1995, en Martín Baró, 1988), Lo describe como un estado mental y emocional que implica una configuración específica, la cual es influenciada por aspectos cognitivos, emocionales y conductuales. Esta disposición mental juega un papel importante en la forma en que una persona responde y se relaciona con diversos objetos y situaciones en su entorno.^{18,19}

Según Perales-Quenza C. y Vizcaíno Gutiérrez M., las actitudes son elementos fundamentales en la formación de representaciones sociales y la estructuración del conocimiento social. Estas disposiciones se forman a partir de valores culturales, que conforman el núcleo del sistema representacional y son fundamentales en la elaboración del sistema de creencias.^{20,19}

En el ámbito de las ciencias sociales, La actitud se refiere a la disposición relativamente estable de creencias hacia un objeto o situación específica, que inclina a una persona a tener preferencia por una reacción o respuesta particular. Las actitudes son constructos hipotéticos que se infieren, pero no se observan objetivamente, y se manifiestan a través de experiencias conscientes, comportamiento verbal, comportamiento diario, entre otros. Además, las actitudes son indicadores de la conducta, pero no son la conducta en sí misma. Por lo tanto, la evaluación de las actitudes debe entenderse como "síntomas" o señales en lugar de hechos concretos. Thomás y Znaniecki (1918) la conciben como una predisposición hacia la acción. Chein (1948) la describe como una disposición para valorar ciertos objetos, acciones y situaciones de manera particular. Newcomb (1959), por su parte, la define como una manera de percibir algo con agrado o desagrado.^{21,19}

Al explorar las características de las actitudes, es esencial resaltar su orientación, que puede variar entre positiva o negativa, favorable o desfavorable, así como su grado de intensidad, que puede ser alto o bajo. Vale la pena señalar que, aunque todas las actitudes están respaldadas por creencias subyacentes, no todas las creencias se traducen necesariamente en actitudes.

La Escuela de los Componentes Múltiples o Multidimensional identifica tres componentes estructurales de la actitud:

Componente cognitivo: Se refiere al pensamiento y conocimiento que una persona tiene sobre un objeto de actitud. Este componente implica percepciones, creencias y opiniones relacionadas con el objeto.

Componente afectivo o emocional: Está relacionado con los sentimientos y emociones que una persona experimenta hacia el objeto de actitud. Este componente refleja la evaluación emocional positiva o negativa hacia el objeto y es considerado fundamental en la formación de la actitud.

Componente conductual: Se refiere a las acciones y tendencias que una persona muestra hacia el objeto de actitud. Este componente implica tanto las intenciones como las conductas observables asociadas con la actitud.^{21,19}

Medición de la actitud

Existen diversos métodos para evaluar las actitudes, como los cuestionarios de autoevaluación, la observación de comportamientos, las respuestas a estímulos, entre otros. El enfoque más comúnmente utilizado es el autoinforme, que emplea principalmente la Escala de Likert.^{21, 19}

Para fines de la presente investigación se utilizará ,la Escala Likert para evaluar actitud hacia las medidas de prevención del COVID-19, instrumento tomado de Martínez O. y Salazar M. (Perú 2021), conformado por 10 ítems, 5 de orientación positiva (ítems: 2, 4, 7, 8, 10) y 5 de orientación negativa (ítems: 1, 3, 5, 6, 9), con 5 alternativas de respuesta, donde: 1 = totalmente en desacuerdo, 2 = en desacuerdo, 3 = ni en desacuerdo, ni de acuerdo, 4 = de acuerdo y 5 = totalmente de acuerdo.

La puntuación de los ítems con orientación positiva va de 1 al 5 y los de orientación negativa van de 5 a 1 respectivamente. La calificación de la actitud será de la siguiente manera: Actitud positiva: De 35 a más puntos
Actitud negativa: De 34 a menos puntos. ²¹

COVID – 19

Definición

El COVID-19 es consecuencia de una nueva cepa de coronavirus. Los coronavirus engloban una amplia gama de virus que pueden afectar tanto a animales como a humanos. En el caso humano, se ha constatado que

diversos tipos de coronavirus pueden provocar desde síntomas leves parecidos al resfriado común hasta enfermedades más severas como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo grave (SRAG).²²

La COVID-19 es causada por un virus de ARN conocido como SARS-CoV-2 (siglas en inglés de severe acute respiratory syndrome coronavirus), el cual forma parte de la familia de los coronavirus. El término "coronavirus" deriva de la apariencia peculiar de su envoltura. COVID-19 es una afección respiratoria que puede manifestarse en una amplia gama de gravedad, desde casos leves hasta formas severas que pueden resultar fatales.^{22,19}

Durante la segunda ola de la pandemia por COVID-19 en nuestro país, se han detectado diferentes variantes del SARS-CoV-2, las cuales han sido informadas por el Instituto Nacional de Salud. Estas variantes incluyen el linaje B.1.1.7, también conocido como VOC 202012/01 y originario del Reino Unido; el linaje B.1.351, originario de Sudáfrica; el linaje P.1, originario de Brasil y el linaje B.1.617.2, originario de India. Estas variantes se asocian con una mayor capacidad de transmisión del virus, así como un mayor riesgo de hospitalización o muerte en las personas infectadas.^{23,24,19}

Medidas según niveles de prevención

Cuando se trata de la salud de los seres humanos, es importante reconocer que todos los fenómenos y problemas de salud son el resultado de la interacción entre factores biológicos y sociales. Esta interacción se manifiesta en diferentes niveles y procesos, tanto a nivel individual como en grupos y en toda la sociedad.

Las medidas preventivas son acciones que se toman para anticiparse a un riesgo o evento que pueda causar daño. En el primer nivel de atención en salud, las medidas preventivas se centran principalmente en

programas de salud que informan sobre conductas preventivas. Estos programas buscan promover cambios en comportamientos y actitudes con el objetivo de mejorar la salud. También es importante fortalecer el autocuidado, fomentando la responsabilidad individual en el cuidado de la propia salud.

Prevención primaria

Está orientada a limitar la incidencia de la enfermedad mediante el control de sus causas y de los factores de riesgo.

Según el MINSA (2020), señala 3 medidas preventivas:

- **Uso de mascarilla:** La mascarilla se emplea como una barrera para prevenir la entrada y salida de partículas microscópicas exhaladas o inhaladas por personas infectadas. Para asegurar una protección efectiva, es necesario utilizarla de forma adecuada cubriendo la nariz, boca y mentón. Incluso si alguien se encuentra aparentemente sano, se recomienda usar mascarilla. Es crucial conocer cómo utilizarlas, guardarlas, limpiarlas y desecharlas de manera apropiada.
 1. Antes de comenzar, asegúrate de lavarte las manos.
 2. Examina la mascarilla para detectar cualquier defecto, como rasgaduras o agujeros.
 3. Identifica el borde superior de la mascarilla, que suele ser flexible pero firme, diseñado para ajustarse alrededor de la nariz.
 4. Verifica que la parte correcta de la mascarilla esté hacia afuera.
 5. Coloca la mascarilla según su diseño:
 - ✓ Si tiene bandas para las orejas, coloca una banda alrededor de cada una.
 - ✓ Si tiene lazos o correas, ata las piezas de tela detrás de la cabeza.
 - ✓ Si tiene bandas, ajusta ambas alrededor de la parte posterior de la cabeza.

6. Ajusta el borde flexible alrededor de la nariz para garantizar un ajuste adecuado.
7. Si es necesario, ata la banda inferior.
8. Asegúrate de que la mascarilla esté bien ajustada en tu rostro y cubriendo la barbilla.

Pasos para retirar la mascarilla:

1. Lava tus manos antes de comenzar.
 2. Retira la mascarilla tocando solo los bordes, correas, lazos o bandas.
 3. Evita tocar la parte frontal que podría estar contaminada.
 4. Las mascarillas son de un solo uso. Deséchala de inmediato en una bolsa de basura y ciérrala antes de desecharla en el tacho de basura.
 5. Lávate las manos nuevamente para asegurarte de que estén limpias y sin contaminación después de desechar la mascarilla.⁹
-
- Distanciamiento físico: Reducir el contacto con personas fuera del hogar es fundamental para disminuir la propagación del virus. Esto implica mantener una distancia mínima de 2 metros (aproximadamente la longitud de dos brazos extendidos) tanto en el hogar como en espacios públicos.
 - Lavado de manos: Se recomienda llevar a cabo un lavado regular de manos con agua y jabón durante un período mínimo de 20 segundos, especialmente después de haber estado en espacios públicos. En situaciones donde no se disponga de agua y jabón, se puede recurrir al uso de una solución a base de alcohol con una concentración mínima del 60%. Además, se deben seguir las siguientes recomendaciones de la OMS 2020:
 - ✓ Realizar el lavado de manos antes y después de usar una mascarilla.
 - ✓ Almacenarla en un lugar limpio después de su uso y lavarla si es

de tela, desechar las mascarillas médicas en la basura.

- ✓ Evitar espacios cerrados, concurridos y contactos cercanos.
- ✓ Optar por reuniones al aire libre solo si es necesario.
- ✓ Evitar lugares abarrotados o interiores sin ventilación.
- ✓ Cubrir la boca y la nariz con el antebrazo o un pañuelo al estornudar o toser.
- ✓ Realizar la limpieza y desinfección regular de los espacios.
- ✓ Utilizar protectores faciales en situaciones como el transporte público, mercados, centros comerciales y centros de atención médica. ⁶

Protección específica

Estas medidas tienen como objetivo proteger al individuo y fortalecer su resistencia contra agentes patógenos, dentro de ellas tenemos:

- Es importante permanecer en cuarentena si se experimentan síntomas respiratorios, así como otros como fiebre, tos, dolor de cabeza, entre otros. Además, se debe buscar atención médica en un centro hospitalario.
- No automedicarse. ⁶

A nivel del Hogar

Limpieza y desinfección del hogar

La limpieza resulta crucial para disminuir la presencia de agentes patógenos en las superficies, siendo un paso clave en cualquier procedimiento de desinfección. Para crear una solución de cloro, se puede mezclar una proporción de 4 cucharadas de cloro por cada litro de agua. En el caso de dispositivos electrónicos como tabletas, pantallas táctiles, teclados y controles remotos, se aconseja el uso de fundas lavables para facilitar su limpieza. Respecto a la limpieza de estos dispositivos, se puede optar por utilizar toallitas impregnadas con alcohol al 70%, seguido de un secado apropiado. ⁶

Prevención secundaria

Estas acciones posibilitan la detección temprana de la enfermedad en la población y la implementación de intervenciones para prevenir complicaciones graves o incluso el fallecimiento.

En el hogar:

Es esencial estar al tanto de las acciones y precauciones a seguir en caso de que un miembro del hogar presente síntomas o sea diagnosticado con COVID-19. Estas acciones son esenciales para evitar que el virus se propague entre otros miembros del hogar y para salvaguardar la salud de la comunidad en su totalidad.

Limitar el contacto COVID-19.

La propagación entre individuos mayormente se lleva a cabo mediante las gotículas respiratorias generadas al hablar, toser o estornudar. Para prevenir su propagación dentro del hogar, se recomienda tomar las siguientes medidas:

- ✓ En caso de ser posible, asigna un dormitorio y un baño exclusivos para la persona enferma. Es importante mantenerla confinada en su propio espacio para reducir al mínimo el contacto con otros miembros del hogar.
- ✓ Si es necesario compartir áreas comunes, asegúrate de que haya una adecuada circulación de aire abriendo las ventanas para mejorar la ventilación y contribuir a eliminar las gotas respiratorias del ambiente.
- ✓ Evita recibir visitas, especialmente de personas con mayor susceptibilidad a desarrollar enfermedades graves. Es crucial mantenerse aislado y evitar el contacto cercano con individuos ajenos al hogar.
- ✓ No compartas objetos personales como platos, tazas, cubiertos, toallas, ropa de cama o dispositivos electrónicos, como teléfonos celulares, con la persona enferma. Estos artículos pueden fungir como medios de transmisión del virus y facilitar su propagación.⁹

Uso de dormitorio y baño

- Si existe la disponibilidad de un dormitorio y un baño independientes, realice la limpieza alrededor de la persona enferma únicamente cuando sea estrictamente necesario, con el objetivo de reducir al mínimo el contacto. La persona enferma puede limpiar su propio espacio si se siente capaz, proporcionándole suministros de limpieza personal.
- Si comparte un baño: Se recomienda que la persona enferma realice la limpieza y desinfección del área después de cada uso. En caso de que no sea posible, se recomienda el uso de una máscara y esperar un período después de que la persona enferma haya utilizado el baño antes de iniciar la limpieza. Además, utilice un contenedor de basura con una bolsa para desechar los residuos.
- Al momento de retirar las bolsas de basura y desechar los desechos, es importante usar guantes. Posteriormente, lávese las manos.
- Deposite los guantes desechables, mascarillas y otros elementos contaminados en el contenedor de basura.
- Al lavar la ropa de los pacientes, tome precauciones adicionales, como usar mascarillas y guantes. Desinfecte las prendas con solución de cloro antes de lavarlas a la máxima temperatura permitida. Evite sacudir las prendas para evitar la dispersión de partículas y asegúrese de limpiar y desinfectar los cestos de ropa.⁶

Prevención terciaria

Son las medidas destinadas a utilizar la capacidad residual (física y/o mental) de las personas que tuvieron la enfermedad.

En el hogar:

Cuando un paciente ha pasado al menos 7 días internado, es posible que presente molestias físicas, como cansancio, dificultad para movilizarse, dolores musculares o contracturas, debido a la inmovilización. La fisioterapia es importante para que el paciente

progresivamente vuelva a su estado físico ideal y continúe su vida sin complicaciones. Es muy importante contar con una persona capacitada en rehabilitación para trabajar con el paciente.

Por otro lado, es necesario que las personas que interactúen con el paciente en proceso de rehabilitación cuenten con mascarilla, protector facial y mantengan la distancia social, para evitar de esta manera nuevos contagios. Del mismo modo, el trabajo de recuperación a cargo de un especialista debe ser constante de manera presencial cuando lo requiere y virtual; hoy en día es posible tener citas médicas de manera remota, agendando una consulta virtual mediante el aplicativo móvil de la Clínica Anglo Americana.²⁵

1.3. Definición de términos básicos

Conocimiento. Se refiere a un conjunto de ideas, conceptos y palabras que pueden ser comprendidos, precisos, estructurados, ambiguos o imprecisos.¹³

Actitud. Se trata de la manifestación de un estado emocional o una tendencia a actuar de cierta manera frente a un objeto o situación específica, lo cual anticipa una respuesta deseada.²¹

Medidas preventivas. Se trata de las medidas adoptadas para disminuir las posibilidades de adquirir una enfermedad o condición médica.²⁶

COVID – 19. Es una enfermedad provocada por el virus SARS-CoV-2 que genera una infección aguda caracterizada por síntomas respiratorios.²⁶

Pobladores. Se refieren a los individuos que residen en un área específica, ya sea un caserío, una ciudad, un barrio, una provincia, un departamento o una nación.²⁷

Lavado de manos. Implica la remoción de suciedad y microorganismos temporales de la piel utilizando agua y un jabón convencional. Este proceso debe durar al menos 20 segundos y se estima que puede reducir hasta un 80% la presencia de microorganismos transitorios en las manos.²⁸

Mascarilla. Se trata de un artículo diseñado para cubrir la boca y la nariz, compuesto por tres pliegues y equipado con una tira superior y otra inferior.⁹

Distanciamiento social. Se trata de mantener una separación física entre uno mismo y las personas que no residen en el mismo hogar mientras se está fuera de casa.⁹

Higiene respiratoria. Consiste en proteger la boca y la nariz al estornudar o toser mediante el uso del pliegue interno del codo o un pañuelo.²⁹

Limpieza y desinfección. Se refieren a los procedimientos destinados a reducir o eliminar los microorganismos patógenos responsables de enfermedades.⁹

CAPÍTULO II: HIPOTESIS Y VARIABLES

2.1. Formulación de la hipótesis

Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la actitud hacia las medidas de prevención del COVID – 19, en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos 2023.

2.2. Variables y su operacionalización

Variable	Definición	Tipo por su relación	Indicador	Escala de medición	Categoría	Valores de la categoría	Medio de verificación
Conocimiento de medidas de prevención del COVID – 19.	Es el conjunto ideas, conceptos, enunciados de hechos que obtiene la persona como resultado de nuevas experiencias y aprendizajes respecto al COVID - 19	Independiente	Nivel de conocimiento	Ordinal	Alto Bajo	De 14 a 20 puntos De 0 a 13 puntos	Cuestionario de conocimiento sobre medidas de prevención del COVID – 19.
Actitud hacia las medidas de prevención del COVID - 19	Son expresiones conductuales que reflejan los sentimientos y emociones de aprobación o desaprobación (evaluación) que una persona experimenta hacia el COVID-19.	Dependiente	Nivel de actitud	Ordinal	Actitud positiva: Actitud negativa	De 35 a más puntos. De 34 a menos puntos.	Escala Likert para evaluar actitud hacia las medidas de prevención del covid-19

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño

La investigación se clasificó como cuantitativa debido a que los datos recolectados fueron expresados en términos numéricos y se utilizaron pruebas estadísticas para analizarlos y responder a la hipótesis planteada.

El diseño empleado fue no experimental, ya que se observó el fenómeno en su entorno natural sin intervenir en él, además de ser descriptivo al presentar los hechos tal como se manifiestan en la realidad. Se consideró de corte transversal porque los datos fueron recopilados en un solo momento, y correlacional al establecer relaciones entre las variables.

3.2. Diseño muestral

Población de Estudio: lo conformaron 144 pobladores de la Junta Vecinal José Smith del pueblo joven Tupac Amaru Iquitos 2023.

La muestra lo conformaron las 144 personas de la Junta Vecinal José Smith del pueblo joven Tupac Amaru Iquitos 2023.

El muestreo fue el no probabilístico, por conveniencia. Se tuvo en cuenta criterios de Inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

- Pobladores de la Junta Vecinal José Smith Tupac Amaru Iquitos.
- Pobladores mayores de 18 años hasta los 59 años.
- Pobladores de ambos sexos.
- Pobladores que desearon participar en la investigación.

Criterios de exclusión:

- Pobladores que no desearon participar en la investigación.
- Pobladores con alguna discapacidad, que no pudieron desarrollar el llenado de los instrumentos.

3.3. Procedimiento de recolección de datos

- Procedimiento

El procedimiento de recolección de datos se realizó de la siguiente manera:

- Se solicitó autorización para la realización de la investigación a la decanatura de la facultad de enfermería de la UNAP.
- Luego de la aprobación se solicitó a través de un documento la autorización del dirigente de la Junta Vecinal José Smith del pueblo joven Tupac Amaru, para realizar la investigación.
- Luego de obtener la autorización, se identificaron a los pobladores que formaron parte de la investigación, a quienes se les aplicó el consentimiento informado.
- Una vez aceptado y firmado el consentimiento informado se aplicaron los instrumentos de recolección de datos: Cuestionario de conocimiento sobre medidas de prevención del COVID – 19 y Escala Likert para evaluar actitud hacia las medidas de prevención del COVID - 19.
- La aplicación de los instrumentos tuvo una duración de 45 días, se realizó en la mañana de 9 am. a 12 pm. y en la tarde de 4 pm. a 6 pm. o según disponibilidad del participante, se realizaron visitas domiciliarias, usando el uniforme de salud pública.
- Posteriormente a la recolección de datos se procesaron y se realizó el análisis respectivo.
- Luego se elaboró y presentó el informe final de la investigación.

- Técnica de recolección de datos

La técnica que se empleó fue la encuesta que permitió obtener información respecto a las variables del estudio Conocimiento y Actitud sobre medidas de prevención del COVID – 19.

- Instrumentos de recolección de datos

Los instrumentos que se utilizaron en la presente investigación, serán:

- a) Cuestionario de conocimiento sobre medidas de prevención del COVID – 19, se adaptó el modelo de instrumento elaborado por Beltrán K. y Pérez I. (Perú 2020), que contuvo 20 preguntas con 3 alternativas de respuesta cada una. El instrumento evaluó 6 dimensiones, como se detalla a continuación:
- ▲ Dimensión 1, Distanciamiento social: preguntas 1, 2 y 3
 - ▲ Dimensión 2, Lavado de manos: preguntas 4, 5 y 6
 - ▲ Dimensión 3, Uso de mascarilla: preguntas 7, 8, 9 y 10
 - ▲ Dimensión 4, Etiqueta respiratoria: 11 y 12
 - ▲ Dimensión 5, Limpieza y desinfección: preguntas 13, 14 y 15
 - ▲ Dimensión 6, Cuidados de caso presuntivo o confirmado en el hogar: preguntas 16, 17, 18, 19 y 20.

La calificación del cuestionario fue:

- ▲ Nivel de conocimiento alto: De 14 a 20 puntos
- ▲ Nivel de conocimiento bajo: De 0 a 13 puntos. ¹¹

Validez y confiabilidad del cuestionario de conocimientos sobre medidas de prevención del COVID – 19, fue realizada por el investigador Beltrán K. y Pérez I. (Perú 2020), al realizar una prueba piloto dentro de la comunidad de estudio, se logró obtener una validez sólida y una confiabilidad satisfactoria, evidenciada por un valor de Kuder-Richardson de 0.67.²¹

- b) Se empleó una Escala Likert para evaluar la actitud hacia las medidas de prevención del COVID-19, basada en el modelo de instrumento desarrollado por Martínez O. y Salazar M.

(Perú 2021). Esta escala consta de 10 ítems, distribuidos equitativamente entre orientación positiva y negativa. Los ítems positivos incluyen los números 2, 4, 7, 8 y 10, mientras que los negativos son los números 1, 3, 5, 6 y 9. Cada ítem presenta 5 opciones de respuesta, donde: 1 = totalmente en desacuerdo, 2 = en desacuerdo, 3 = ni en desacuerdo ni de acuerdo, 4 = de acuerdo y 5 = totalmente de acuerdo.

La puntuación de los ítems con orientación positiva va de 1 al 5 y los de orientación negativa va de 5 a 1 respectivamente.

La calificación del instrumento se realizará de la siguiente manera:

Actitud positiva. Cuando al aplicar la Escala tipo Likert, el poblador logra un puntaje de 35 a más puntos.

Actitud negativa. Cuando al aplicar la Escala tipo Likert, el poblador logra un puntaje de 34 a menos puntos. ²⁰

Validez y confiabilidad de la Escala Likert para evaluar actitud hacia las medidas de prevención del COVID-19, fue sometido a procedimientos de validez y confiabilidad, así se tuvo:

Validez. Fue a través de juicio de expertos para lo cual se solicitó a profesionales con amplia experiencia en trabajo comunitario y/o enfermeras con experiencia del primer nivel de atención para participar como expertos que fueron en número de 06, quienes revisaron los instrumentos, que luego a través del método Delphi, se obtuvo un porcentaje de validez de 88,75.

Confiabilidad. Se realizó a través de la prueba piloto, se aplicó al 10% del tamaño de muestra, 15 personas de la zona de Cahuide de Tupac Amaru, los instrumentos de medición y luego a través del Coeficiente Alfa de Cronbach, se determinó el porcentaje de confiabilidad de 0,95%

3.4. Procesamiento y análisis de datos

La información fue analizada mediante el software estadístico SPSS versión 24.0. Para el análisis univariado, se empleó la estadística descriptiva, presentando las frecuencias absolutas y relativas en tablas y/o gráficos. Para el análisis bivariado, se utilizó la estadística inferencial, específicamente la prueba de chi cuadrada (χ^2), para evaluar la relación entre las variables. Se estableció un nivel de significancia del 95%, con un alfa (α) de 0.05.

3.5. Aspectos éticos

Los derechos de los participantes en la investigación se protegieron según los principios de bioética y fue remitida por el comité de ética de la UNAP:

Beneficencia: Se garantizó la seguridad y el bienestar de los participantes, ofreciendo un entorno seguro durante la recolección de datos.

Autonomía: Se respetaron las creencias y decisiones de los participantes, proporcionándoles información completa y permitiéndoles decidir voluntariamente su participación.

No maleficencia: Se evitó causar daño a los participantes, asegurando que los datos se utilizaran únicamente para fines de investigación y se protegió su privacidad y confidencialidad.

Justicia: Se aseguró la igualdad de derechos para todos los participantes, sin importar su situación de salud, origen étnico o creencias.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención del COVID-19

Tabla 1: Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención del COVID - 19, en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos 2023.

Nivel de conocimiento	N	%
Alto	13	9,1
Bajo	131	90,9
Total	144	100,0

La tabla 1, sobre el nivel de conocimiento de medidas de prevención del COVID-19, en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos 2023, nos muestra que el 90,9% de los pobladores tienen un nivel bajo en conocimiento mientras que el 9,1% restante obtuvieron un nivel alto.

Tabla 2: Aspectos evaluados en la dimensión distanciamiento social del conocimiento como medidas de prevención del COVID - 19, en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos 2023

N°	Distanciamiento social	Alto		Bajo		Total	
		n	%	n	%	N	%
1	Durante el actual estado de emergencia, ¿Cuáles son los principales motivos por los que podría salir del domicilio?	123	85,4	21	14,6	144	100,0
2	Si se encuentra en un lugar con gran aglomeración de personas, ¿Cuál sería su mejor opción?	45	31,3	99	68,8	144	100,0
3	Durante el actual estado de emergencia, ¿Se puede participar de reuniones entre dos o más personas?	27	18,8	117	81,3	144	100,0

La tabla 2, sobre la dimensión de distanciamiento social del conocimiento como medidas de prevención del COVID-19, en pobladores de la junta vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos 2023, nos muestra que el Ítem 1 obtuvo 85,4% conocimiento alto y 14,6% conocimiento bajo, el ítem 2 obtuvo 68,8% conocimiento bajo y el ítem 3 obtuvo 81,3% conocimiento bajo.

Tabla 3: Aspectos evaluados en la dimensión lavado de manos del conocimiento como medidas de prevención del COVID - 19, en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos 2023.

N°	Lavado de manos	Alto		Bajo		Total	
		n	%	n	%	n	%
1	¿Cuánto tiempo como mínimo debe durar el lavado de manos social?	53	36,8	91	63,2	144	100,0
2	¿Cuáles son los pasos del lavado de manos social?	25	17,4	119	82,6	144	100,0
3	En caso no pueda lavarse las manos, ¿Que opción elegiría usted?	114	79,2	30	20,8	144	100,0

La tabla 3, sobre la dimensión lavado de manos del conocimiento como medidas de prevención del COVID - 19, en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos 2023, nos muestra que el ítem 1 obtuvo 63,2% conocimiento bajo, el ítem 2 obtuvo 82,6% conocimiento bajo y el ítem 3 obtuvo 79,2% conocimiento alto.

Tabla 4: Aspectos evaluados en la dimensión uso de mascarilla del conocimiento como medidas de prevención del COVID - 19, en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos 2023.

N°	Uso de mascarilla	Alto		Bajo		Total	
		N	%	n	%	n	%
1.	¿Cuáles son las partes que debemos evitar tocarnos para prevenir la COVID-19?	142	98,6	2	1,4	144	100,0
2.	¿Cuándo se debe usar mascarilla?	69	47,9	75	52,1	144	100,0
3.	¿Quiénes no están obligados a usar las mascarillas?	124	86,1	20	13,9	144	100,0
4.	¿Cuál es la manera correcta de usar las mascarillas?	139	96,5	5	3,5	144	100,0

La tabla 4, sobre la dimensión uso de mascarilla del conocimiento como medidas de prevención del COVID - 19, en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos 2023, nos muestra que el ítem 1 obtuvo 98,6% conocimiento alto y el ítem 2 obtuvo 52,1% conocimiento bajo, el ítem 3 obtuvo 86,1% conocimiento alto y el ítem 4 obtuvo 96,5% conocimiento alto.

Tabla 5: Aspectos evaluados en la dimensión etiqueta respiratoria del conocimiento como medidas de prevención del COVID - 19, en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos 2023.

N°	Etiqueta respiratoria	Alto		Bajo		Total	
		n	%	n	%	n	%
1	Al estornudar o toser, ¿Que debemos tener en cuenta?	31	21,5	113	78,5	144	100,0
2	Al estornudar o toser, con la mascarilla puesta, ¿Qué se debe hacer?	20	13,9	124	86,1	144	100,0

La tabla 5, sobre la dimensión etiqueta respiratoria del conocimiento como medidas de prevención del COVID - 19, en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos 2023, nos muestra que el ítem 1 obtuvo 78,5% conocimiento alto y el ítem 2 obtuvo 86,1% conocimiento bajo.

Tabla 6: Aspectos evaluados en la dimensión limpieza y desinfección del conocimiento como medidas de prevención del COVID - 19, en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos 2023.

N°	Limpieza y desinfección	Alto		Bajo		Total	
		n	%	n	%	N	%
1	Para prevenir el covid-19, ¿Con que frecuencia debe realizarse la desinfección de las superficies del hogar?	139	96,5	5	3,5	144	100,0
2	En el caso de los equipos electrónicos, ¿Qué medida de desinfección debemos realizar?	84	58,3	60	41,7	144	100,0
3	¿Qué cantidad de lejía debemos usar en un litro de agua para desinfectar las superficies del hogar?	16	11,1	128	88,9	144	100,0

La tabla 6, sobre la dimensión limpieza y desinfección del conocimiento como medidas de prevención del COVID - 19, en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos 2023, nos muestra que el ítem 1 obtuvo 96,5% conocimiento alto y el ítem 2 obtuvo 58,3% conocimiento alto y el ítem 3 obtuvo 88,9% conocimiento bajo.

Tabla 7: Aspectos evaluados en la dimensión cuidados de caso presuntivo o confirmado en el hogar del conocimiento como medidas de prevención del COVID - 19, en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos 2023.

N°	Cuidados de caso presuntivo o confirmado en el hogar	Alto		Bajo		Total	
		n	%	n	%	n	%
1	Para reducir el contagio en la familia, si un integrante presenta síntomas de COVID-19 ¿Qué medidas debe aplicar?	47	32,6	97	67,4	144	100,0
2	¿Qué medidas tomaría si su familiar presenta tos constante y fiebre?	27	18,8	117	81,3	144	100,0
3	¿Qué síntoma representa una complicación que requiere llamar a una línea telefónica de emergencia COVID-19	136	94,4	8	5,6	144	100,0
4	¿Cómo se debe realizar la eliminación de los desechos de una persona con síntomas presuntivos o caso confirmado de COVID-19, dentro del hogar?	36	25,0	108	75,0	144	100,0
5	Con respecto al uso del baño, en caso de una persona con síntomas o enferma de COVID-19, ¿Qué debe tener en cuenta?	47	32,6	97	67,4	144	100,0

La tabla 7, sobre la dimensión cuidados de caso presuntivo confirmado en el hogar del conocimiento como medidas de prevención del COVID - 19, en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos 2023, nos muestra que el ítem 1 obtuvo 67,4% conocimiento bajo, el ítem 2 obtuvo 81,3% conocimiento bajo, el ítem 3 obtuvo 94,4% conocimiento alto, el ítem 4 obtuvo 75,0% conocimiento bajo y el ítem 5 obtuvo 67,4% conocimiento bajo.

Tipo de actitud hacia medidas de prevención del COVID-19

Tabla 8: Actitud hacia medidas de prevención del COVID – 19, que evidencian los pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos 2023.

Tipo de actitud	n	%
Positiva	16	11,1
Negativa	128	88,9
Total	144	100.0

La tabla 8, sobre la actitud hacia medidas de prevención del COVID - 19, en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos 2023, se obtuvo que el 88,9% presentaron una actitud negativa y el 11,1% restante una actitud positiva.

Tabla 9: Aspectos observados con orientación positiva en la actitud hacia medidas de prevención del COVID – 19, que evidencian los pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos 2023.

N°	Aspectos observados	1		2		3		4		5	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
2	Para evitar contagiarme de COVID-19 debo esforzarme mayormente por desinfectar los objetos o superficies (pisos, zapatos) cada vez que salgo a las calles.	3	2,1	22	15,3	14	9,7	101	70,1	4	2,8
4	Estoy predispuesto a utilizar la mascarilla y seguir las pautas para evitar contagiarme pese a lo incomodo que puede ser su uso.	0	0,0	6	4,2	30	20,8	106	73,6	2	1,4
7	Estoy pendiente siempre del ajuste de mi mascarilla, lavarme las manos con agua y jabón para evitar infectarme por COVID-19.	0	0,0	24	16,7	103	71,5	16	11,1	1	0,7
9	Cuando tengo la oportunidad trato de sensibilizar a mis compañeros, familiares u otras personas sobre el COVID-19 y las acciones para evitar contagiarnos.	11	7,6	113	78,5	15	10,4	3	2,1	2	1,4
10	Escucho las noticias y actualizaciones que hablan sobre COVID-19 para informarme.	1	0,7	2	1,4	7	4,9	117	81,3	17	11,8

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

La tabla 9, sobre los aspectos observados con orientación positiva en la actitud hacia medidas de prevención del COVID - 19, en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos 2023, nos muestra que en el ítem 2 el 70,1% estuvieron de acuerdo, el 15,3% estuvieron en desacuerdo, el 9,7% no estuvieron ni desacuerdo ni de acuerdo, el 2,8% estuvieron totalmente de acuerdo y el 2,1% restante estuvieron totalmente en desacuerdo. En el ítem 4, el 73,6% estuvieron de acuerdo, el 20,8% no estuvieron ni desacuerdo ni de acuerdo, el 4,2% estuvieron en desacuerdo y el 1,4% restante estuvieron totalmente de acuerdo. En el ítem 7, el 71,5% no estuvieron ni desacuerdo ni de acuerdo, el 16,7% estuvieron en desacuerdo, el 11,1% estuvieron de acuerdo y el 0,7% restante estuvieron totalmente de acuerdo. En el ítem 9, el 78,5% estuvieron

en desacuerdo, el 10,4% no estuvieron ni desacuerdo ni de acuerdo, el 7,6% estuvieron totalmente en desacuerdo, el 2,1% estuvieron de acuerdo y el 1,4% restante estuvieron totalmente de acuerdo y en el ítem 10, el 81,3% estuvieron de acuerdo, el 11,8% estuvieron totalmente de acuerdo, el 4,9% no estuvieron ni desacuerdo ni de acuerdo, el 1,4% estuvieron en desacuerdo y el 0,7% restante estuvieron totalmente en desacuerdo.

Tabla 10: Aspectos observados con orientación negativa en la actitud hacia medidas de prevención del COVID – 19, que evidencian los pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos 2023.

N°	Aspectos observados	5		4		3		2		1	
		N	%	n	%	n	%	N	%	n	%
1	Es una pérdida de tiempo usar doble mascarilla, lavarse las manos para evitar contagiarse de COVID-19.	35	24,3	46	31,9	0	0,0	35	24,3	28	19,4
3	La enfermedad por COVID-19 es similar a un resfriado común afectando sólo a las personas con defensas bajas.	56	38,9	78	54,2	1	0,7	6	4,2	3	2,1
5	Me desagrada que las personas no cumplan las medidas de prevención, por ejemplo, cuando andan con la mascarilla por debajo del mentón.	2	1,4	0	0,0	2	1,4	42	29,2	98	68,1
6	Me desagrada utilizar la doble mascarilla durante mi jornada de trabajo.	2	1,4	7	4,9	10	6,9	117	81,3	8	5,6
8	Prefiero mantenerme al margen cuando hablan del COVID-19.	2	1,4	3	2,1	15	10,4	113	78,5	11	7,6

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

La tabla 10, sobre los aspectos observados con orientación negativa en la actitud hacia medidas de prevención del COVID - 19, en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos 2023, nos muestra que en el ítem 1 el 31,9% estuvieron en desacuerdo, el 24,3% estuvieron de acuerdo, el 24,3% estuvieron totalmente en desacuerdo y el 19,4% restante estuvieron totalmente de acuerdo. En el ítem 3, el 54,2% estuvieron en desacuerdo, el 38,9% estuvieron totalmente en desacuerdo, el 4,2% estuvieron de acuerdo, el 2,1% estuvieron totalmente de acuerdo y el 0,7% restante no estuvieron ni desacuerdo ni de acuerdo. En el ítem 5, el 68,1% estuvieron totalmente de acuerdo, el 29,2% estuvieron de acuerdo, el 1,4% no estuvieron ni desacuerdo ni de acuerdo y el otro 1,4% restante estuvieron totalmente en desacuerdo. En el ítem 6, el 81,3% estuvieron de acuerdo, el 6,9% no estuvieron ni desacuerdo ni de acuerdo, el 5,6% estuvieron totalmente de acuerdo, el 4,9% estuvieron en desacuerdo y el 1,4% restante estuvieron totalmente en desacuerdo y en el ítem 8, el 78,5%

estuvieron de acuerdo, el 10,4% no estuvieron ni desacuerdo ni de acuerdo, el 7,6% estuvieron totalmente de acuerdo, el 2,1% estuvieron en desacuerdo y el 1,4% restante estuvieron totalmente en desacuerdo.

Relación entre el nivel de conocimiento con el tipo de actitud hacia medidas de prevención del COVID-19

Tabla 11: Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia las medidas de prevención del COVID - 19 en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos 2023.

Conocimiento	Actitud				Total	
	Positiva		Negativa		N	%
	n	%	n	%		
Alto	4	2,8	9	6,3	13	9,1
Bajo	12	8,3	119	82,6	131	90,9
Total	16	11,1	128	88,9	144	100.0

$X^2_c = 5,591$ $gl = 1$ $p = 0,018$ $\alpha = 0.05$

La tabla 11, sobre la relación entre el nivel de conocimiento con el tipo de actitud hacia medidas de prevención del COVID - 19 en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos 2023, nos muestra que, de los 13 (9,1%) pobladores con un nivel alto de conocimiento, el 2,8% mostraron una actitud positiva mientras que el 6,3% restante mostraron una actitud negativa. Así mismo, de los 131 (90,9%) pobladores con un nivel bajo de conocimiento, el 82,6% mostraron una actitud negativa mientras que el 2,8% mostraron una actitud positiva. Al aplicar la prueba estadística de chi X^2 de Pearson, cuya significancia fue de $p = 0,018$ ($p < 0,05$), con valor calculado de 5,591, se aprueba la hipótesis planteada por el investigador, es decir que, Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la actitud hacia las medidas de prevención del COVID – 19, en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos 2023.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

La pandemia de COVID-19 ha representado un desafío global sin precedentes que ha afectado a comunidades de todos los rincones del mundo. Sin embargo, en este contexto, las zonas vulnerables y los poblados jóvenes han enfrentado dificultades particulares. La conciencia y la actitud en torno a las medidas de prevención del COVID-19 desempeñan un papel crucial en la mitigación de la propagación del virus. En ese contexto, es esencial comprender cómo estas comunidades, caracterizadas por desafíos socioeconómicos y limitado acceso a recursos, han adoptado, interpretado y aplicado las medidas de prevención, con el fin de desarrollar estrategias más efectivas y dirigidas para combatir la pandemia.

El objetivo principal de la presente investigación fue, determinar la relación que existe entre el conocimiento y actitud hacia medidas de prevención del COVID-19 en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos 2023 y, a continuación, se presentan los hallazgos:

Según los resultados sobre el nivel de conocimiento de medidas de prevención del COVID-19, en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos, el 90,9% de los pobladores demostraron un nivel bajo de conocimiento mientras que el 9,1% restante demostraron un nivel alto.

Este resultado coincide con los obtenidos por Bravo K, Pazo M.(2021)⁶, en su investigación sobre nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19, con al que sus hallazgos se relacionan con los realizados en la presente investigación, ya que dichos autores pudieron determinar que el 97% de los encuestados tenían un bajo nivel de conocimiento y una actitud negativa, reflejándose así la clara necesidad de ofrecer un servicio de información y educación dirigido a la población en general y más aún a las poblaciones provenientes de pueblos jóvenes y zonas de escasos recursos y difícil acceso, con el objetivo de educar sobre las medidas básicas de prevención frente al COVID-19 y cualquier otro virus que se pueda dar en dichas zonas.

Así mismo, estos resultados coinciden también con los obtenidos por Bravo K y Pazo M. (2021)⁶ en su estudio sobre el Nivel de conocimiento y actitud hacia las medidas preventivas del COVID-19, se evidenció que el 97% de los participantes poseía un bajo nivel de conocimiento acerca de las medidas de prevención frente al virus, abarcando diversas dimensiones. Esto sugiere la necesidad urgente de implementar acciones de concienciación dirigidas a la población, enfocadas en las medidas necesarias para evitar la transmisión y propagación del COVID-19. Se subraya la importancia de aumentar el conocimiento general de la población respecto al riesgo que implica no adoptar estas medidas preventivas.⁶

Así mismo, no coincide con los encontrados por Beltrán M. et al. (2021)⁹ en su estudio sobre conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con el COVID-19, se identificó un nivel de conocimiento elevado sobre la enfermedad, con un porcentaje de respuestas correctas que oscilaba entre el 80% y el 90%, así como un cumplimiento significativo de las medidas de protección, excepto en lo concerniente a la asistencia a reuniones. A pesar de este nivel destacado de conocimiento y prácticas preventivas observado en el estudio, persiste una falta de información generalizada entre los residentes de áreas periurbanas y rurales, lo que sugiere la necesidad de mejorar las estrategias de comunicación dirigidas a estas comunidades, por lo que aún existe un grupo significativo de personas que requieren de educación sobre estas medidas con el objetivo de brindar herramientas para prevenir el contagio y propagación de la enfermedad.

De los resultados respecto a las dimensiones del conocimiento sobre medidas de prevención del COVID-19, se destaca los aspectos que requieren ser fortalecidos en los pobladores para prevenir y controlar la propagación del virus por lo que constituye un reto no solo para el sistema de salud sino de otros sectores.

Sobre el tipo de actitud hacia medidas de prevención del COVID - 19, en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos, se obtuvo que el 88,9% presentaron una actitud negativa y el 11,1% (16) restante una actitud positiva.

Estos resultados coinciden con los encontrados por Ruiz M. et al. (2021)⁷ en su estudio acerca de la Percepción de conocimientos y actitudes frente al COVID-19 en residentes urbanos de Huánuco, se observó que en lo referente a las actitudes, el 63,1% (106 personas) de los participantes manifestaron una predisposición negativa, mientras que el 36,9% (62 personas) demostró una actitud positiva, dejando entrever la necesidad de mantener a la población informada y consciente de los posibles riesgos y consecuencias asociados a la enfermedad, contribuyendo a mejorar su actitud frente a las medidas de prevención del COVID -19.

Así mismo, los resultados también coinciden con los obtenidos por Torres A. (2021)⁸, en su investigación sobre actitud y práctica de medidas preventivas sobre COVID 19, en la que los resultados revelaron que el 78.9% de los trabajadores tenía una actitud negativa frente al COVID-19, reflejándose la clara falta de actitud favorable frente a las medidas preventivas y dejando entrever que se requiere de un trabajo conjunto para dar a conocer la importancia de prevenir el contagio del COVID-19 y otros virus que pueden surgir en zonas vulnerables.

Sin embargo, no coinciden con los encontrados por Beltrán M. et al. (2021)⁹ en su estudio sobre conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con el COVID-19, se encontró que en lo que respecta a las actitudes frente a los síntomas de la enfermedad, el 70.7% de los encuestados indicó que buscaría atención médica de inmediato. Este hallazgo sugiere un alto nivel de disposición hacia las medidas de prevención ante el COVID-19. No obstante, de igual manera como con los hallazgos realizados sobre el nivel de conocimiento del autor, a pesar de reflejarse una cifra favorable sobre la actitud frente a las medidas preventivas, aún se requiere de un trabajo de concientización dirigida a poblaciones vulnerables y provenientes de zonas con escasos recursos como los pueblos jóvenes, con el objetivo de instruir sobre la importancia de adoptar medidas preventivas frente al COVID-19 y así mejorar su actitud frente a las mismas.

Este resultado muestra que existe actitud negativa hacia las medidas de prevención del COVID-19, condición que no ayuda y que expone no solo a la persona, sino a su familia y a la población en su conjunto, por lo que el trabajo multisectorial es aún mayor.

Sobre la relación entre el nivel de conocimiento con el tipo de actitud hacia medidas de prevención del COVID - 19 en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos 2023, Al aplicar la prueba estadística de chi X^2 de Pearson, cuya significancia fue de $p= 0,018$ ($p < 0,05$), con valor calculado de 5,591, nos permite aprobar la hipótesis planteada por el investigador, es decir que, Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la actitud hacia las medidas de prevención del COVID – 19, en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos 2023. Este hallazgo coincide con los realizados por Ruiz M. et al. (2021)⁷ en una investigación centrada en la percepción de conocimientos y actitudes hacia el COVID-19, se identificó una conexión estadísticamente relevante entre la percepción del conocimiento y las actitudes hacia esta enfermedad. El análisis estadístico reveló un valor de chi cuadrado de 7,423 con un p-valor de 0,005, lo que indica una asociación significativa entre estas variables, reforzando el hallazgo realizado en la presente investigación y permitiendo evidenciar el por qué es importante que las poblaciones provenientes de zonas vulnerables conozcan las medidas básicas de prevención y valoren la importancia que estas representan frente al COVID-19.

Así mismo, el resultado coincide con los obtenidos en la investigación realizada por Bravo K. y Pazo M. (2021)⁶, en el estudio acerca del nivel de conocimiento y actitud hacia las medidas preventivas del COVID-19, tras examinar los datos mediante el coeficiente de correlación de Spearman, se determinó que existe una correlación positiva y relevante entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia las medidas de prevención del COVID-19. El valor obtenido para Rho fue de 0.000, lo que respalda esta asociación entre las variables. Dejando entrever la importancia de establecer un programa de educación para el paciente proveniente de pueblos jóvenes, al

conocer la asociación directa que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre a las medidas preventivas frente al COVID-19, en la que un mayor nivel de conocimiento se podría reflejar en una actitud más favorable frente a dichas medidas de prevención.

En la misma línea, los hallazgos coinciden con los resultados encontrados por Torres A. (2021)⁸ en su investigación sobre actitud y práctica de medidas preventivas sobre COVID 19 ayudarían a reforzar la hipótesis de la presente investigación al relacionarse mutuamente las variables actitud y práctica de medidas preventivas sobre COVID 19, ya que, al realizar el análisis estadístico utilizando el test de Chi Cuadrado, se obtuvo un resultado estadísticamente significativo. El valor de X^2 fue de 5.709 y $p= 0.017$, siendo $p < 0.05$, indicando que existe una relación estadística significativa.

Lo que deja en evidencia que efectivamente el nivel de conocimientos de la población afecta significativamente en el tipo de actitud que pueden adoptar frente a las medidas de prevención del COVID-19, influyendo no solo en las herramientas para cuidar su salud propia, sino también en la salud de las personas con las que puedan estar en contacto.

Así mismo, se destaca la falta de mejoría en la actitud de los pobladores frente a las medidas de prevención que se deben de tomar para evitar el contagio y propagación del COVID-19, dejando entrever que muchas de las personas pertenecientes a la zona del pueblo joven Tupac Amaru no le dan la importancia debida a la prevención de la enfermedad, pudiendo generar un mayor riesgo de contagio y problemas de salud para los pobladores. Debido a ello, al tener en cuenta estos resultados, se puede evidenciar una urgente necesidad de campañas de concientización en los pueblos jóvenes y zonas similares, para poder trabajar y educar a los pobladores sobre la importancia de tomar medidas de prevención ante el COVID-19 y cualquier otro virus o infección que pueda surgir.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

1. El nivel de conocimiento sobre medidas de prevención del COVID-19, en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos, evidencian que el 90,9% de los pobladores demostraron un nivel bajo de conocimiento mientras que el 9,1% restante demostraron un nivel alto.
2. Sobre la actitud hacia medidas de prevención del COVID - 19, en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos, se obtuvo que el 88,9% presentaron una actitud negativa y el 11,1% restante una actitud positiva.
3. Sobre la relación entre el nivel de conocimiento con el tipo de actitud hacia medidas de prevención del COVID – 19, se demostró que existe asociación estadísticamente significativa $p= 0,018$ ($p < 0,05$)

CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES

1. A las Autoridades de la Gerencia Regional de Salud GERESA, se recomienda liderar iniciativas de capacitación y concientización a nivel comunitario, enfocándose en la población proveniente de zonas vulnerables, Las mismas deben ser diseñadas de manera accesible y culturalmente sensibles, promoviendo el conocimiento y la actitud sobre la prevención del COVID-19. Asimismo, se sugiere fortalecer la coordinación intersectorial para un mejor abordaje de este problema de salud pública.
2. A los establecimientos de salud del primer nivel, liderar el proceso educativo de prevención del COVID-19, con abordaje multidisciplinario, utilizando diversas estrategias y metodologías de intervención educativa, incentivando la corresponsabilidad de las personas, familias y comunidad en su conjunto.
3. A la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana (UNAP), se recomienda incorporar módulos de enseñanza, así como proyectos de responsabilidad social sobre la prevención del COVID-19 y la atención de pacientes en situaciones de emergencia, con un enfoque particular en poblaciones vulnerables. Asimismo, fomentar la investigación en este campo para generar evidencia que respalde las mejores prácticas.
4. A los estudiantes de la carrera de enfermería de la UNAP, se les recomienda participar activamente en campañas de prevención del COVID-19 en colaboración con las autoridades del hospital y la comunidad. Esta experiencia brindará una comprensión más profunda de las necesidades de atención de la población y fortalecerá sus habilidades profesionales. Además, se sugiere que los estudiantes promuevan la educación sobre la prevención del COVID-19 en sus comunidades locales, contribuyendo a un mayor conocimiento y actitud proactiva hacia la prevención.

5. A los pobladores de zonas periurbanas y rurales específicamente, evidenciar corresponsabilidad, enfocados en su autocuidado respecto a diferentes enfermedades y específicamente el COVID-19, para lograr la protección de todos.

CAPÍTULO VIII: FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Ruiz M, Diaz A, Ortiz M. Creencias, conocimientos y actitudes frente a la COVID-19 de pobladores adultos peruanos en cuarentena social Beliefs, knowledge and attitudes towards COVID-19 of the peruvian adult population in social quarantine. Revista Cubana de Enfermería. 2020;36:e4251
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4251>
2. Panorama Mundial: Noticias del Coronavirus 30 de Octubre: Casos globales de COVID-19. [Online].; 2020 [cited 2020 Noviembre 17, Available from: <https://cnnespanol.cnn.com/2020/10/30/noticias-del-coronavirus-30-de-octubre-los-casos-globales-de-covid-19-superan-los-45-millones/>.
3. Escobar G, Matta J, Ayala R, Amado J. Características clínico epidemiológicas de pacientes fallecidos por covid-19 en un hospital nacional de Lima, Perú. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020 Abr [citado 2021 Ene 13]; 20 (2): 180-185. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000200180&lng=es.
<http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i2.2940>
4. Agencia EFE. La COVID-19 puede haber contagiado al 93 % de Iquitos, en Perú, según un estudio. EFELima21 jul. 2020 <https://www.efe.com/efe/espana/sociedad/la-covid-19-puede-haber-contagiado-al-93-de-iquitos-en-peru-segun-un-estudio/10004-4301567>
5. Cardona J, Hernández A. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre tuberculosis en indígenas zenúes y habitantes de una zona rural Colombiana. Rev Ciencias la Salud. [Internet]. 2013 [acceso 2020 Mar 19]; 11(2):157-71 Disponible en: <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/2678>

6. Bravo K, Pazo M. Nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas frente al COVID – 19 en adultos jóvenes de 18 a 35 años residentes en cooperativa Amakella – SMP, 2021. Universidad Privada del Norte. Facultad de Ciencias de la Salud. Carrera de Enfermería. Lima. Perú. 2021.
<https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/28542/Bravo%20Cobe%C3%B1a%20Karen%20Elizabeth%20%20Pazo%20Naquiche%20Mercy%20Roxana.pdf>
7. Ruiz M, Díaz V, Ubillús M, Kibutz A, Rojas V. Percepción de conocimientos y actitudes frente a COVID-19 en ciudadanos de la zona urbana de Huánuco. Perú. 2021.
Rev. Fac. Med. Hum. Abril 2021; (2):292-300. DOI 10.25176/RFMH.v21i1.3352
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n2/2308-0531-rfmh-21-02-292.pdf>
8. Torres A. Actitud y práctica de medidas preventivas sobre COVID 19 en trabajadores del mercado Oscar Iván de Iquitos 2021. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. Facultad de Enfermería. Iquitos. Perú. 2021.
<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3114585>
9. Beltrán M. et al. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre COVID-19 en Argentina. Argentina 2021. Recibido: 30-XII-2020
https://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol81-21/destacado/original_7460.pdf
10. Castañeda R. Conocimiento sobre medidas preventivas frente al covid-19 en comerciantes del mercado de Villa María del Perpetuo Socorro. Lima-2020. Universidad Norbert Wiener. Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Académico Profesional de Enfermería. Lima. Perú. 2020
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3831/T061_47252042_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11. Beltrán K, Pérez I. Nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas de covid-19 en los pobladores de la urbanización Brisas de Santa Rosa III etapa - San Martín de Porres, 2020. Universidad Nacional del Callao. Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela profesional de Enfermería. Perú. 2020.-
<http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/5452/BELTRAN%20PEREZ%20FCS%20TITULO%20PROF%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Julián P. Definición.de. [Online]; 2008. Acceso 6 de Diciembre de 2019. Disponible en: <https://definicion.de/conocimiento/>
13. Choccare Salcedo CDC. cybertesis.unmsm.edu.pe. [Online].; 2014. Acceso 6 de junio de 2018. Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/521/choccare_sc.pdf;jsessionid=785119E07163D1C1EB99C8A14461924E?sequence=1.
14. Significados. [Online]; 2019. Acceso 6 de Diciembre de 2019. Disponible en: <https://www.significados.com/conocimiento/>
15. García Y. Universidad Autónoma del estado de Hidalgo. [Online] Acceso 6 de Diciembre de 2019. Disponible en:
<https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa3/n8/m12.html#refe1>
16. Curi R, Crisostomo M. Conocimiento sobre medidas preventivas para evitar enfermedades en usuarios que acuden a la piscina de San Cristóbal, Huancavelica. Universidad Nacional de Huancavelica. Facultad de Enfermería. Escuela Profesional de Enfermería. Perú. 2017.<https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1378/TP%20-%20UNH.%20ENF.%200101.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Carazo E. Evolución de los cuidados de enfermería desde Florence Nightingale. Universidad de Valladolid. Facultad de Enfermería de Valladolid Grado en Enfermería Curso 2017/18
<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/30534/TFG-H1254.pdf;jsessionid=9ABC1C1AD612B4DA3353E248B458674F?sequence=1>

18. Ubillos S, Mayordomo S, Páez D. Capítulo Definición y medición componentes de la actitud Modelo de la acción razonada y acción planificada.
19. Martínez O, Salazar M. Nivel de conocimiento y actitud frente al COVID-19 de la Policía Nacional del Perú de la Comisaria de Salaverry de Huacho Perú, 2021. Universidad Cesar Vallejo. Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Enfermería. Lima. Perú. 2021.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/72964/Mart%C3%adnez_HOW-Salazar_EMDSD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Parales J. Las relaciones entre actitudes y representaciones sociales: Elementos para una integración conceptual.
21. Aigner M. Técnicas de medición por medio de escalas. Centros Estud opinión. 2007;1–25.
22. Pérez M Ramón Gómez J J, Dieguez R A. Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. Rev haban cienc méd [Internet].2020 Abr [citado 2020 Sep 21]; 19(2): e3254. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000200005&lng=es. Epub 22-Abr-2020.
23. Organización Mundial de la Salud. Transmisión del SARS-CoV-2. OMS [Internet]. 2020 [citado 2021 May 22];32. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333390/WHO-2019-nCoVSci_Brief-Transmission_modes-2020.3-spa.pdf.
24. Faria N. Caracterización genómica de un linaje emergente del SARS-CoV-2 en Manaus: hallazgos preliminares - Coronavirus del SARS-CoV-2 / Epidemiología genómica nCoV-2019 - Viroológica [Internet]. nCoV-2019 Epidemiología genómica. 2021 [citado 2021 May 20]. Disponible en: <https://virological.org/t/genomic-characterisation-of-an-emergent-sars-cov-2-lineage-in-manaus-preliminary-findings/586/2>
25. Oyanguren I. COVID-19: Cuidados en casa que se deben recibir tras el alta de UCI. Clinicaangloamericana. 2021
<https://clinicaangloamericana.pe/covid-19-cuidados-en-casa-que-se-deben-recibir-tras-el-alta-de-uci/#:~:text=alta%20de%20UCI-,COVID%2D19%3A%20Cuidados%20en%20casa%20que%20se%20d>

- eben%20recibir%20tras%20el%20alta%20de%20UCI,-Comparte%3A
26. Faria N. Caracterización genómica de un linaje emergente del SARS-CoV-2 en Manaus: hallazgos preliminares - Coronavirus del SARS-CoV-2 / Epidemiología genómica nCoV-2019 - Viroológica [Internet]. nCoV-2019 Epidemiología genómica. 2021 [citado 2021 May 20]. Disponible en: <https://virological.org/t/genomic-characterisation-of-an-emergent-sars-cov-2-lineage-in-manaus-preliminary-findings/586/2>
 27. NIH. Prevención. Instituto Nacional del Cáncer.
<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/prevencion>
 28. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la implementación del proceso de higiene de manos en los establecimientos de salud. RM N°255–2016/MINSA.
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3554.pdf>
 29. Evite enfermarse. [Online]; 2020. Acceso 19 de Abril de 2020. Disponible en:
<https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/index.html>.

ANEXOS

1. MATRIZ DE CONSISTENCIA / ESTADISTICA COMPLEMENTARIA

Título de la investigación	Problema de la investigación	Objetivos de la investigación	Hipótesis	Tipo de diseño de estudio	Población de estudio y procesamiento	Instrumento de recolección de datos
<p>Conocimiento y actitud hacia las medidas de prevención del COVID – 19 en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos 2023</p>	<p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y actitud hacia las medidas de prevención del COVID – 19 en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos 2023?</p>	<p>General Determinar la relación que existe entre el conocimiento y actitud hacia las medidas de Prevención de COVID-19 en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos 2023.</p> <p>Específicas 1. Identificar el conocimiento sobre las medidas de prevención del COVID-19, en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos 2023.</p> <p>2. Evaluar la actitud</p>	<p>Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la actitud hacia las medidas de prevención del COVID-19 en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos 2023.</p>	<p>De tipo cuantitativo Diseño: No experimental, descriptivo, de corte transversal y correlacional</p>	<p>La población estará conformada por 150 pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos.</p> <p>El procesamiento de los datos se realizará a través de una base de datos, utilizando el paquete estadístico SPSS versión 24.0.</p>	<p>Cuestionario de conocimientos sobre las medidas de prevención del COVID - 19</p> <p>Escala de Actitud hacia las medidas de prevención del COVID – 19.</p>

		<p>hacia las medidas de prevención del COVID-19, en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos 2023.</p> <p>3. Relacionar el conocimiento y la actitud hacia las medidas de prevención del COVID-19, en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos 2023.</p>				
--	--	--	--	--	--	--

Caracterización de los pobladores de la Junta Vecinal José Smith
del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos 2023

Características	n	%
Edad ($\bar{X} \pm DE$)	49,5 \pm 14,8	
Sexo		
Masculino	59	41,0
Femenino	85	59,0
Total	144	100,0
Grado de instrucción		
Primaria	22	15,3
Secundaria	84	58,3
Superior técnica	22	15,3
Superior universitaria	16	11,1
Total	144	100,0
Ocupación		
Desempleado	3	2,1
Empleado	48	33,3
Independiente	60	41,7
Ama de casa	24	16,7
Estudiante	7	4,9
Total	144	100,0

2. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS
CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE
PREVENCIÓN DEL COVID-19

CÓDIGO:.....

PRESENTACIÓN:

Sr (a) Srta., Tenga Ud. Buenos días/tardes/noche, soy egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, mi nombre es: Karla Sunamita Ruiz Padilla, me encuentro desarrollando una investigación con la finalidad de determinar la relación que existe entre el conocimiento y actitud hacia las medidas de prevención del COVID-19, en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos 2023, para lo cual necesito su colaboración en este trabajo que beneficiará a toda la población, le realizaré algunas preguntas al cual usted deberá contestar de acuerdo a los conocimientos que usted tenga respecto a las medidas de prevención del COVID-19. La información que se obtenga solo será utilizada para fines de la investigación. El tiempo que se empleará para el desarrollo del instrumento será de 20 minutos.

INSTRUCCIONES

El cuestionario de conocimiento sobre medidas de prevención del COVID-19, consta de 20 preguntas con tres alternativas de respuesta cada una, al cual usted deberá marcar con un aspa la alternativa que considere es correcta.

CONTENIDO

Datos Generales

Sexo: Masculino () Femenino ()

Edad: _____ años

Grado de instrucción:

Primaria () Secundaria () Superior Técnico () Superior Universitario ()

Ocupación:

Desempleado () Empleado () Trabajador Independiente () Ama de casa () Estudiante () Jubilado, pensionado ()

N° DIMENSION 1: DISTANCIAMIENTO SOCIAL	
1.	Durante el actual estado de emergencia, ¿Cuáles son los principales motivos por los que podría salir del domicilio? a) Por trabajo, por temas de salud, por urgencias y emergencias b) Por temas recreativos, por temas de negocio y por temas de salud. c) Por abastecimiento de alimentos y temas recreativos
2.	Si se encuentra en un lugar con gran aglomeración de personas, ¿Cuál sería su mejor opción? a) Espero mi turno manteniendo la distancia. b) Me acerco lo más rápido para que me atiendan. c) Me retiro y busco un lugar menos concurrido.
3.	Durante el actual estado de emergencia, ¿Se puede participar de reuniones entre dos o más personas? a) Sí, mientras se cumplan los protocolos de bioseguridad. b) No, según las actuales disposiciones del gobierno. c) Sí, en caso vivan todos en la misma casa
DIMENSION 2: LAVADO DE MANOS	
4.	¿Cuánto tiempo como mínimo debe durar el lavado de manos social? a) 10 segundos. b) 20 segundos. c) 5 segundos.

5.	<p>¿Cuáles son los pasos del lavado de manos social?</p> <p>a) Abro el caño, mojo mis manos, enjabono, enjuago, seco mis manos, cierro el caño.</p> <p>b) Retiro objetos de mis manos, abro el caño, mojo mis manos, enjabono, enjuago, seco mis manos, cierro el grifo con la toalla o papel.</p> <p>c) Mojo mis manos, enjabono, enjuago, seco mis manos.</p>
6.	<p>En caso no pueda lavarse las manos, ¿Que opción elegiría usted?</p> <p>a) Usar guantes descartables, hasta que pueda lavarme las manos.</p> <p>b) Frotar mis manos con un desinfectante a base de alcohol.</p> <p>c) Enjuagar mis manos con abundante agua.</p>
DIMENSION 3: USO DE MASCARILLAS	
7.	<p>¿Cuáles son las partes que debemos evitar tocarnos para prevenir la COVID-19?</p> <p>a) Boca, nariz y ojos.</p> <p>b) Orejas.</p> <p>c) Heridas abiertas</p>
8.	<p>¿Cuándo se debe usar mascarilla?</p> <p>a) Cuando camino por lugares públicos.</p> <p>b) En todo momento.</p> <p>c) Cuando tengo una enfermedad respiratoria.</p>
9.	<p>¿Quiénes no están obligados a usar las mascarillas?</p> <p>a) Niños menores de 2 años.</p> <p>b) Personas adultas mayores.</p> <p>c) Personas que hayan vencido el COVID-19.</p>
10.	<p>¿Cuál es la manera correcta de usar las mascarillas?</p> <p>a) Cubriendo nariz y boca.</p> <p>b) Cubriendo solo la nariz.</p> <p>c) Cubriendo solo la boca.</p>

DIMENSION 4: ETIQUETA RESPIRATORIA	
11.	Al estornudar o toser, ¿Que debemos tener en cuenta? a) Cubrirnos la boca y nariz, con las manos juntas. b) Cubrirnos la boca y nariz, con el antebrazo o una toalla desechable c) Inclinar la cabeza a un lado.
12.	Al estornudar o toser, con la mascarilla puesta, ¿Qué se debe hacer? a) Retirarse la mascarilla y sonarse con un pañuelo. b) Sin retirarse la mascarilla, cubrirse con el antebrazo. c) No es necesario cubrirse pues ya tenemos puesta la mascarilla
DIMENSION 5: LIMPIEZA Y DESINFECCION	
13.	Para prevenir el covid-19, ¿Con que frecuencia debe realizarse la desinfección de las superficies del hogar? a) Todos los días. b) Interdiario. c) Solo si se reciben visitas
14.	En el caso de los equipos electrónicos, ¿Qué medida de desinfección debemos realizar? a) Usar un forro de plástico y desinfectar. b) Desinfectar con una tela con agua y lejía c) No es necesario desinfectarlo.
15.	¿Qué cantidad de lejía debemos usar en un litro de agua para desinfectar las superficies del hogar? a) 20 ml. b) 5 ml. c) 10 ml.
DIMENSION 6: CUIDADOS DE CASO PRESUNTIVO O CONFIRMADO EN EL HOGAR	
16.	Para reducir el contagió en la familia, si un integrante presenta síntomas de COVID-19 ¿Qué medidas debe aplicar? a) Esperar el resultado de la prueba para poder separar a la persona. b) Separar a la persona en una habitación bien ventilada. c) Esperar que los síntomas se agraven, para separar a la persona

17.	<p>¿Qué medidas tomaría si su familiar presenta, tos constante y fiebre?</p> <p>a) Le daría Azitromicina</p> <p>b) Le daría dexametazona</p> <p>c) Le llevaría al establecimiento de salud para atención médica</p>
18.	<p>¿Qué síntoma representa una complicación que requiere llamar a una línea telefónica de emergencia COVID-19</p> <p>a) Tos con sangre.</p> <p>b) Dificultad para respirar.</p> <p>c) Malestar general</p>
19.	<p>¿Cómo se debe realizar la eliminación de los desechos de una persona con síntomas presuntivos o caso confirmado de COVID-19, dentro del hogar?</p> <p>a) Colocar los desechos solo del paciente en una bolsa de basura cerrando adecuadamente y avisar al personal de recolección municipal.</p> <p>b) Colocar los desechos en una bolsa de basura junto con los demás desperdicios del hogar, cerrando adecuadamente, desinfectar por fuera.</p> <p>c) Colocar los desechos en una bolsa de basura, desinfectar por fuera y eliminar junto a los demás desechos del hogar.</p>
20.	<p>Con respecto al uso del baño, en caso de una persona con síntomas o enferma de COVID-19, ¿Qué debe tener en cuenta?</p> <p>a) De ser posible, usar un baño exclusivo.</p> <p>b) Se puede compartir el mismo baño.</p> <p>c) Usar el baño y desinfectar inter diariamente</p>

EVALUACIÓN

Conocimiento alto (20-14) Conocimiento bajo (≤ 13).

Muchas gracias

ESCALA LIKERT PARA EVALUAR ACTITUD HACIA LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL COVID-19

CÓDIGO:.....

PRESENTACIÓN:

Sr (a) Srta., Tenga Ud. Buenos días/tardes/noche, soy egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, mi nombre es: Karla Sunamita Ruiz Padilla, me encuentro desarrollando una investigación con la finalidad de determinar la relación que existe entre el conocimiento y actitud sobre las medidas de prevención del COVID-19, en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos 2023, para lo cual necesito su colaboración en este trabajo que beneficiará a toda la población, esta escala permitirá evaluar su actitud hacia las medidas de prevención del COVID -19, usted deberá leer cada uno de los ítems y marcar con un aspa la respuesta que usted considera se identifica con su forma de pensar. La información que se obtenga solo será utilizada para fines de la investigación. El tiempo que se empleará para el desarrollo del instrumento será de 20 minutos.

INSTRUCCIONES:

El instrumento: Escala Likert para evaluar actitud hacia las medidas de prevención del covid-19, consta de 10 ítems con una puntuación que de 1 hacia el 5, donde: 1 = totalmente en desacuerdo, 2 = en desacuerdo, 3 = ni en desacuerdo, ni de acuerdo, 4 = de acuerdo y 5 = totalmente de acuerdo.

Recuerde que no hay respuestas correctas o incorrectas.

CONTENIDO

N°	ENUNCIADOS		Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni en desacuerdo no de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	Es una pérdida de tiempo usar doble mascarilla, lavarse las manos para evitar contagiarse de COVID-19.	(-)	5	4	3	2	1
2	Para evitar contagiarme de COVID-19 debo esforzarme mayormente por desinfectar los objetos o superficies (pisos, zapatos) cada vez que salgo a las calles.	(+)	1	2	3	4	5
3	La enfermedad por COVID-19 es similar a un resfriado común afectando sólo a las personas con defensas bajas.	(-)	5	4	3	2	1
4	Estoy predispuesto a utilizar la mascarilla y seguir las pautas para evitar contagiarme pese a lo incomodo que puede ser su uso.	(+)	1	2	3	4	5
5	Me desagrada que las personas no	(-)	5	4	3	2	1

	cumplan las medidas de prevención, por ejemplo, cuando andan con la mascarilla por debajo del mentón.						
6	Me desagrada utilizar la doble mascarilla durante mi jornada de trabajo.	(-)	5	4	3	2	1
7	Estoy pendiente siempre del ajuste de mi mascarillas, lavarme las manos con agua y jabón para evitar infectarme por COVID-19.	(+)	1	2	3	4	5
8	Prefiero mantenerme al margen cuando hablan del COVID-19.	(-)	5	4	3	2	1
9	Cuando tengo la oportunidad trato de sensibilizar a mis compañeros, familiares u otras personas sobre el COVID-19 y las acciones para evitar contagiarnos.	(+)	1	2	3	4	5

10	Escucho las noticias y actualizaciones que hablan sobre COVID-19 para informarme.	(+)	1	2	3	4	5
----	---	-----	---	---	---	---	---

EVALUACIÓN

Los ítems con orientación positiva, la puntuación va de 1 a 5

Los ítems con orientación negativa la puntuación va de 5 a 1

Así tenemos:

ÍTEMS	PUNTAJE
2, 4, 7, 8, 10 (orientación positiva)	1 al 5
1, 3, 5, 6, 9 (orientación negativa)	5 al 1

Actitud positiva: De 35 a más puntos

Actitud negativa: De 34 a menos puntos

Muchas gracias

3. FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Conocimiento y actitud sobre las medidas de prevención del COVID – 19, en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos 2023

INVESTIGADOR: Karla Sunamita Ruiz Padilla

ASESORA: Lic. Enf. Haydee ALVARADO CORA, Dra.

Estimado (a) Sr. (a), buenos días (tardes), mi nombre es: Karla Sunamita Ruiz Padilla, egresada de la Facultad de enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, actualmente estoy realizando un estudio de investigación sobre Conocimiento y actitud sobre las medidas de prevención del COVID – 19, en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos 2023, para ello le invito a participar voluntariamente en la presente investigación, la cual será de mucha importancia para el estudio.

El propósito de la investigación es, determinar la relación que existe entre el conocimiento y actitud sobre las medidas de prevención del COVID – 19, en pobladores de la Junta Vecinal José Smith del Pueblo Joven Tupac Amaru Iquitos 2023.

El procedimiento consiste en aplicar dos instrumentos: Un cuestionario de conocimiento sobre medidas de prevención del COVID-19 y una escala Likert para evaluar la actitud hacia las medidas de prevención del COVID-19.

Riesgos, en ningún momento se afectará su integridad física ni moral.

Beneficios, su participación proporcionará valiosa e importante información que ayudará al personal de salud (enfermeras) a utilizar

nuevas estrategias de fortalecimiento de conocimientos y actitud hacia las medidas de prevención del COVID – 19.

Privacidad, la información que usted nos proporcione será tratado por el investigador con mucha reserva y será anónima, se guardará su información a través de códigos y no con nombres, si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron en este estudio, sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Costos e incentivos, usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar con el presente estudio.

Derechos del paciente, si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno, si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al investigador.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana.

Acuerdo

He leído la información proporcionada páginas arriba, realicé todas las preguntas que tengo en este momento.

Acepto voluntariamente participar en este estudio de investigación

Fecha: -----

N° DNI

Revocatoria

He leído la información proporcionada páginas arriba, realicé todas las preguntas que tengo en este momento.

No Acepto participar en este estudio de investigación

Fecha: -----

N° DNI

Fecha: -----

N° DNI Investigador