



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE
MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN
ADOLESCENTES DE UN COLEGIO ESTATAL LIMA 2023

KNOWLEDGE LEVEL AND ATTITUDES ABOUT
PREVENTIVE MEASURES AGAINST COVID-19 IN
ADOLESCENTS OF A STATE SCHOOL LIMA 2023

TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTORA

ALESSANDRA ELIZABETH CHIROQUE RUIZ

ASESORA

MG. DIANA ELIZABETH CALLE JACINTO DE GUILLEN

CO-ASESORA

LIC. ENF. BLANCA LUZ BERNUY VERAND

LIMA – PERÚ

2024

JURADO

Presidente: Mg. Daniel Flavio Condor Camara
Vocal: Mg. Yessenia Milagros Escate Ruiz
Secretario: Mg. Eulalia Maria Chahuas Rodriguez

Fecha de Sustentación: 15 de enero del 2024

Calificación: Aprobado

ASESORES DE LA TESIS

ASESORA

Mg. Diana Elizabeth Calle Jacinto de Guillen

Departamento Académico de la Facultad de Enfermería

ORCID: 0000-0003-3137-485X

CO-ASESORA

Lic. Blanca Luz Bernuy Verand

Departamento Académico de la Facultad de Enfermería

ORCID: 0000-0003-3021-7537

DEDICATORIA

Quiero dedicar esta tesis a Dios por estar conmigo en cada momento, por iluminar mi mente y fortalecer mi corazón; a mi madre por darme la vida, quien siempre me ha alentado en cada acción que realizo. Le agradezco por su amor, paciencia y sacrificio, para darme la mejor educación posible. Este logro no habría sido posible sin su apoyo y orientación constante, pues es el sostén de mi vida ya que ha inspirado valores que me han llevado a alcanzar mis metas.

AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer a mi asesor, familia, amigos, profesores y todos aquellos que contribuyeron a mi investigación por su respaldo y colaboración en la elaboración de esta tesis. Sin su ayuda, este proyecto no habría sido posible. Estoy agradecida por su valiosa contribución.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

La presente tesis es autofinanciada.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

La investigadora manifiesta la originalidad de su trabajo de investigación y declara no tener conflicto de interés. Asimismo, asegura haber seguido los principios éticos y las normas de integridad en la realización de su estudio.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO ESTATAL LIMA 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	8%
2	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	1%
5	www.minsalud.gov.co Fuente de Internet	<1%
6	repositorio.ulc.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1%

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	18
III. MATERIALES Y MÉTODOS	21
IV. RESULTADOS	26
V. DISCUSIÓN	29
VI. CONCLUSIONES	34
VII. RECOMENDACIONES	36
VIII. LIMITACIONES	37
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	38
X. TABLAS Y GRÁFICOS	52
ANEXOS	

RESUMEN

Antecedentes: Las entidades sanitarias a nivel mundial consideran al COVID-19 como una patología que altera el bienestar de la persona a nivel físico, mental y social, originando defunciones masivas en todos los grupos etarios. A pesar del fin de la emergencia sanitaria, este virus no ha sido erradicado en su totalidad por la aparición de nuevas variantes, sin embargo, la población general y en especial, los adolescentes en el regreso a clase dejaron de practicar normas de bioseguridad, reanudando las actividades sociales, ocasionando que muchos adolescentes se contagien e incluso mueran porque la mayoría ignora la situación actual. **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 en adolescentes de tercero a quinto de secundaria de un colegio estatal Lima, 2023. **Métodos y Materiales:** Se aplicó un esquema transversal, sin manipulación de variables, de modelo correlacional, con un método cuantitativo. El grupo seleccionado fue de 142 adolescentes de tercero a quinto de secundaria, quienes respondieron los cuestionarios de "Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al Covid-19" y "Actitudes sobre Medidas Preventivas frente al Covid-19". **Resultados:** Los adolescentes presentaron conocimientos altos con un 51,4 % y actitudes regulares con 78,2 %, encontrando una correlación mínima positiva (0,135) según la prueba de Spearman. **Conclusión:** No existe una relación significativa entre los conocimientos y la actitud que cada adolescente posee sobre estas medidas.

Palabras claves: Conocimiento, COVID-19, adolescentes (DeCS)

ABSTRACT

Background: Health entities worldwide consider COVID-19 as a pathology that alters the well-being of the person at the physical, mental and social levels, causing massive deaths in all age groups. Despite the end of the sanitary emergency, this virus has not been completely eradicated due to the appearance of new variants; however, the general population, especially adolescents, have stopped practicing biosecurity norms during the return to school, resuming social activities, causing many adolescents to become infected and even die because most of them are unaware of the current situation.

Objective: To determine the relationship between the level of knowledge and attitudes about preventive measures against COVID-19 in adolescents from third to fifth year of high school in a state school in Lima, Lima, 2023. **Methods and Materials:** A cross-sectional scheme was applied, without manipulation of variables, correlational model, with a quantitative method. The selected group consisted of 142 adolescents from third to fifth year of high school, who answered the questionnaires "Level of knowledge about preventive measures against Covid-19" and "Attitudes about preventive measures against Covid-19". **Results:** The adolescents presented high knowledge with 51.4% and regular attitudes with 78.2%, finding a minimum positive correlation (0.135) according to Spearman's test. **Conclusion:** There is no significant relationship between knowledge and the attitude that each adolescent has on these measures.

Key words: Knowledge, COVID-19, adolescents (DeCS).

I. INTRODUCCIÓN

La alteración del organismo originada por el SARS-CoV-2 es contagiosa, se ha extendido velozmente a nivel mundial, incrementando la cifra de casos positivos y defunciones, tal como indicaron las diferentes organizaciones de salud (1).

Este virus ocasionó la patología denominada COVID-19, y de acuerdo a Mamani y Ochoa (2), el COVID-19 se puede definir como una alteración producida por el SARS-CoV-2 que afecta todos los sistemas, la cual ocasiona una respuesta por parte de nuestro cuerpo, incrementando una respuesta inflamatoria no controlada e inmunitaria, ocasionando que las personas padezcan neumonía, insuficiencia múltiple orgánica y disnea aguda o SDRA.

Esta patología ha afectado una gran cantidad de individuos globalmente, pues en el año 2020 se tenía 62 683 286 casos positivos de esta enfermedad y 1 459 189 muertes, siendo USA, Italia y España, los países que presentaron la mayoría de contagios; y en ese mismo año, en Portugal hubo 5 170 casos positivos, demostrando que las medidas de bioseguridad que la población tomó en estos países fueron ineficaces (3).

En China se determinó que, a inicios de la pandemia, las personas adultas mayores presentaron mayor grado de mortalidad, pues el 14.8% de la población en este grupo etario falleció, mientras que el 0% de los niños con menos de 9 años se mantuvieron exentos de esta patología infecciosa, pero, a medida que esta enfermedad se masificó, se presentaron muchos reportes de niños con síntomas por el SARS-CoV-2. Hasta el

2022 se contabilizaron 496 000 000 de contagios a nivel mundial, de los cuales 6.17 millones fueron decesos, lo que representa una letalidad del 1.24% (4).

El SARS-CoV-2 ha presentado múltiples variantes, siendo la más contagiosa la Ómicron porque posee características epidemiológicas y biológicas particulares; es por ello que, en el año 2021, esta variante afectó a un promedio de 2152 personas en 57 países en un breve periodo de dos semanas. Asimismo, un programa sanitario de Sudáfrica ha demostrado que la variante Ómicron es más peligrosa para los niños y adolescentes que las cepas anteriores, pues descubrieron que el 25% de los infectados con esta cepa eran niños y adolescentes de 4 a 18 años y que este porcentaje iba en aumento, sugiriendo que afectaba con mayor frecuencia a la población infantil y adolescente; y con escasos porcentajes a la población adulta (5).

En América, en el año 2020, hubo 728 445 casos positivos por SARS-CoV-2, con 294 659 muertes y provocando una letalidad de 4.19 % (6). El número de muertes fue aumentando, pues en países como Chile hubo 492 muertos por cada millón de habitantes, en Brasil 432 de muertos en cada millón de pobladores, y Uruguay apenas tuvo 35 decesos (7).

En cuanto a la población adolescente, se encontró que en Las Américas, en el año 2021, la población de 10 a 15 años ocupó un 5,9% de casos y 5 168 muertes; y en el grupo de 15 a 20 años, los casos ascendieron a 8,8% de la población total y hubo 10 803 decesos (8).

De igual manera, la OPS demostró que, en ese mismo año, la población de 10 a 19 años que procede de distintos países de la región del Caribe presentaron COVID-19, por ejemplo, en Anguila el 10.4 % de los adolescentes presentó esta patología, el 7,7% en Jamaica y un 6,9% en Islas Caimanes (9); y en México, se encontró que los fallecimientos de adolescentes entre 10 a 19 años estuvo representada por un 3,6% de la población (10).

En el año 2022, en Las Américas, la proporción de casos en adolescentes de 10 a 15 años fue de 6,7% de la totalidad de habitantes y 4 859 fallecimientos; y respecto al grupo de 15 a 20 años, se presentó un 8,7% de casos y 8 810 decesos (8).

Por otro lado, según la ONU, en el 2023, los decesos por COVID-19 han disminuido en un 95%, sin embargo, expertos señalan que hay un aumento de 14 000 fallecimientos a causa de este virus (11).

En el Perú, en el 2020, la proporción de muertes incrementó a 1 678 fallecidos por cada millón de habitantes. Entre 2020 y 2021, la tasa de letalidad aumentó de 2.7% a 9.3% (7); y según MINSA, el total de muertes en esos años es de 203 464 fallecimientos, de los cuales 129 450 corresponden al sexo masculino y 73 924 decesos fueron del sexo femenino, demostrando un mayor porcentaje de muerte en hombres (12).

En relación a la población adolescente, en el 2021, el MINSA se registró un total de 127 747 niños y adolescentes contagiados por COVID-19 y 1110 fallecimientos; y de ellos, el 28% correspondía a la población de 12 a 17 años. Asimismo, en el 2022, hubo 972 casos de contagios en adolescentes y 305 409 defunciones (13).

Sin embargo, según el MINSA, en el 2023, a pesar que la población se encuentra en la quinta ola y en un periodo de baja transmisibilidad del virus, los decesos de población adolescente de 10 a 19 años siguen ocurriendo, con 487 defunciones (14).

A nivel regional, en el 2021, se registraron numerosas infecciones en la segunda etapa de contagios en el departamento de La Libertad, ocupando el segundo puesto de letalidad en el Perú con 5.4% (15). En Cajamarca se reportaron 61 613 casos positivos en ese mismo año, con 266.9 muertes por cada 100 000 personas y un porcentaje de letalidad de 6.3%; y en Tumbes hubo un porcentaje de mortalidad de 87.5% (16)

En un trabajo ejecutado por Risco y Berenguel (17), en Lima, se demostró que entre el 2020 y 2021, los distritos que tuvieron una elevada tasa de mortalidad fueron Lima con 283 decesos, seguido de Jesús María con 220 decesos y Lince con 134 fallecimientos por cada 10 000 habitantes.

Por otro lado, a inicios del 2022, los distritos afectados por la nueva variante de COVID-19 “ómicron” fueron 7, lo que significó un gran peligro porque sobrepasó la cantidad de casos del segundo brote de coronavirus; además en esta ciudad más del 82% de la población presentó COVID-19 en relación a esta variante (18).

En ese mismo año, en la SE-28, se presentaron 4850 nuevos casos en habitantes de 12 a 17 años, representando un aumento del 86.7% en relación a la SE-27 (19). Asimismo, en el 2023, en Lima se registraron 1 992 497 casos y 90 384 muertes por COVID-19, con un índice de mortalidad de 940.5, ocupando el tercer lugar a nivel nacional (13).

Los datos estadísticos anteriormente expuestos han podido evidenciar que el SARS-CoV-2 tiende a diseminarse con facilidad y de manera veloz, sobre todo la variante Ómicron. Esto afecta a la salud pública, pues el incremento de la patología afectó los sistemas sanitarios demostrando que son ineficientes y es por ello, que se replantearon las políticas de sanidad. Sin embargo, el control y erradicación de esta patología no solo depende de los profesionales sanitarios, pues los ciudadanos también son responsables de ello (2).

Desde la propagación de este virus, cada persona tuvo que aprender y poner en práctica las medidas de bioseguridad para prevenir esta enfermedad y reducir la mortalidad; y para ello es requisito que tengan buenos conocimientos sobre el tema. Es aquí donde el conocimiento científico suministra de información a la población, el cual es captado y procesado, siendo adquirido en circunstancias necesarias. Por lo tanto, cuando la población en general busca este conocimiento, la sociedad cambia y puede prevenir problemas o enfermedades, lo que se relaciona con las acciones que realiza la población contra el COVID-19 (2).

Inicialmente, las investigaciones y reportes de contagio y muertes tuvieron gran porcentaje al inicio y fue incrementando con el paso del tiempo. A pesar de los esfuerzos del Gobierno por difundir las normas de bioseguridad contra COVID-19, solo bastó cierto tiempo para que se reanudaran los viajes, reuniones, muchas personas dejaron de usar mascarillas, lo que provocó que la variante Ómicron se extendiera por todo el mundo y aumente la cantidad de jóvenes afectados por el COVID-19 (20).

En este sentido, el conocimiento es necesario para poder afrontar las diferentes situaciones con un criterio lógico y racional; además, para que el individuo decida ejecutar una acción, no solo se basará en contar con la información adecuada, también necesitará manejar las emociones que estarán representadas por sus actitudes positivas o negativas.

Por este motivo, se propuso la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 en adolescentes de tercero a quinto de secundaria de un colegio estatal Lima, 2023?

El conocimiento se entiende como el conjunto de información almacenada que un individuo ha adquirido en el proceso de aprendizaje y en la experiencia. Se utiliza para realizar conductas, tareas o establecer soluciones. Tiene su origen en la percepción a través de los sentidos, culminando en un proceso de racionalización (21). Además, es considerado como la información que un individuo procesa, comprende y evalúa en su estructura cognitiva (22).

Al estructurar y clasificar el conocimiento se dio origen al conocimiento científico y empírico. El conocimiento científico es aquel que ha sido comprobado a través del método científico y se apoya en esquemas conceptuales y teorías. Examina la realidad y aspira sistemáticamente a trascenderla, rechazando y aceptando verdades particulares para contrastarlas y aceptarlas con exactitud (23).

Uno de los indicadores de conocimiento científico sobre el COVID-19 es la etiología, definida como una enfermedad que brotó en China a finales del 2019, ocasionada por el coronavirus de tipo 2 o SARS-CoV-2. A causa de su expansión acelerada en todos los continentes, se declaró una emergencia sanitaria mundial, originando que la patología del COVID-19 se considere como una pandemia (24).

Otro indicador es el mecanismo de transmisión. Esta patología se transmite por medio de gotículas de flügge, que consisten en diminutas gotas que contienen secreciones y son expulsadas a través de las fosas nasales y la cavidad oral cuando alguien habla, tose, estornuda o exhala. Estas gotitas pueden transportar diversas bacterias y patógenos hasta una distancia de dos metros a través del aire hasta el huésped. Asimismo, las vías de entrada más comunes de estas bacterias son el sistema respiratorio y las mucosas orales y oculares. Se les conoce como "vectores pasivos", ya que no están vivos, pero pueden transmitir la infección de una persona a otra. Sin embargo, también pueden encontrarse en las manos o superficies enfermas (25).

El periodo de incubación es el lapso de tiempo que ha pasado desde que el virus invade inicialmente al organismo hasta que se manifiestan los primeros indicios de enfermedad. La duración consiste entre 0 a 24 días, con una media entre el quinto y el sexto día tras la infección (26). Por otro lado, el periodo de transmisibilidad depende de la intensidad y la complejidad de las secuelas de la enfermedad, este periodo oscila entre 1 o 2 días antes del inicio de los síntomas y 5 o 6 días después del comienzo de los mismos. Este periodo también incluye a los individuos asintomáticos, donde la mayoría son niños (27).

Respecto a las manifestaciones clínicas según OMS, los signos y síntomas más frecuentes son la elevación de la temperatura en el 87% de las personas con este virus, tos seca en el 67 %, la fatiga en el 38%, la expectoración en el 33%, problemas para respirar en el 18%, el dolor faríngeo en el 13%, el dolor de cabeza en el 13%, el dolor muscular y articular en el 14%, los escalofríos en el 11%, las náuseas en el 5%, la congestión nasal en el 4%, la diarrea en el 3% y la hemoptisis en el 1% (28).

El conocimiento empírico, por su parte, se adquiere mediante la experiencia directa o depende de la percepción del sujeto sobre el mundo real, por ejemplo, al experimentar u observar algún fenómeno; y no requiere de abstracciones o imaginación (29).

En cuanto a los indicadores de conocimiento empírico del COVID-19, el MINSA sostiene que existen tres medidas preventivas principalmente. En primer lugar, el uso de mascarillas, que son utilizadas como barrera para bloquear la entrada y salida de micropartículas inhaladas por un individuo infectado. El uso correcto del tapabocas debe abarcar la nariz, la boca y el mentón de la persona para poder protegerlo. Asimismo, es esencial saber cómo utilizarlas, guardarlas, limpiarlas y eliminarlas correctamente (30).

En segundo lugar, el distanciamiento social implica limitar la interacción con personas ajenas al hogar con el propósito de disminuir el contagio del virus. Esto requiere que la persona mantenga al menos dos metros de espacio entre ellos mientras están en el hogar o en la calle. Finalmente, es esencial realizar un lavado frecuente de las manos con agua y detergente desinfectante durante unos veinte segundos, sobre todo si ha llegado a estar en zonas públicas. Si no tiene los medios o el lugar para lavarse las manos, debe

llevar a cabo el aseo de las manos utilizando una disolución que contenga alcohol al 60% (30).

Como se puede evidenciar, el COVID-19 fue un fenómeno drástico que ocasionó cambios radicales y repercutió en todos los aspectos de vida de una persona, generando sensaciones negativas como la incertidumbre, el miedo, y el agotamiento mental en algunos casos, por el nivel alto de estrés que generaba esta situación. Por este motivo, la actitud ocupó un rol importante para afrontar la pandemia positivamente (4,16).

Según la RAE, actitud viene del latín "*actitudo*" que viene de la disposición anímica expresada de alguna manera (31). La actitud es el comportamiento que una persona utiliza ante la vida; está oculta y consta de un componente emotivo y otro intelectual, y contribuye en la determinación de la conducta hacia un objeto o circunstancia (32). También, es la disposición mental y de aprendizaje donde se evalúa de forma positiva o negativa la acción de un individuo, cosa u objeto, se ve afectada y mantenida por las numerosas experiencias que una persona puede tener y está ligada a las situaciones que encuentra de forma habitual (33).

En ese sentido, las actitudes se clasifican en dos tipos. Las actitudes afectivas hacen referencia a las emociones de la persona y a la valoración de la actitud del objetivo; se trata de una reacción emocional de simpatía o antipatía, propia de la persona. Las actitudes comportamentales implican el proceso de responder a un elemento o a una persona de tal manera que primero es procesado por la mente para originar una serie de respuestas en un contexto determinado (34).

En relación a las actitudes afectivas, estas pertenecen al área emocional, constituyendo todas las reacciones a eventos externos o internos que incluyen los estados anímicos y los sentimientos de los individuos, al igual que los recuerdos, los deseos, las emociones y las pasiones (35). Respecto a las actitudes afectivas del área integradora, cabe resaltar que una actividad se produce cuando la persona interacciona con el entorno exterior, lo que está estrechamente ligado a la comunicación y al lenguaje; del mismo modo que el individuo observa o responde a su entorno y a sus componentes (36).

Dentro de las actitudes comportamentales se incluye la conducta. Es un conjunto de acciones que realiza cada individuo de forma consciente producto de un estímulo, originando una respuesta y está representada por las actitudes de la persona y sus relaciones con el entorno. Este tipo de conducta es influida por la reacción y la percepción de la persona. La reacción se entiende como cualquier efecto o consecuencia de una acción voluntaria e intencional, que ocurre cuando una persona responde a un estímulo específico y puede ser opuesto a su percepción (37).

En consecuencia, el conocimiento y las actitudes adquiridas permitirán un adecuado empleo de las medidas de prevención para evitar y detener el curso de esta patología, así como reducir o atenuar sus consecuencias una vez iniciada. La comprensión de un fenómeno patológico y su evolución, sin injerencia médica y tratamiento, sirvió como base para establecer las medidas preventivas (38). Estas medidas fueron aceptadas por todas las naciones y determinaron la extensión de la pandemia (39).

El Gobierno Peruano tiene cierta influencia sobre la probabilidad de contagio y la velocidad de recuperación; sin embargo, la participación de la población es crucial para

que las medidas sean efectivas (39). Aunque, actualmente se dispone de vacunas contra el COVID-19 para reducir la cantidad de casos riesgosos o de fallecimientos, es crucial educar a los ciudadanos y comunicar de manera eficaz la información precisa sobre las medidas preventivas, como el empleo de mascarillas, cubrir la nariz y boca cuando el individuo tose o estornuda, el aseo de manos, el distanciamiento social y el aislamiento (40).

Debido a la problemática señalada anteriormente y las cifras alarmantes respecto a la morbimortalidad del COVID-19, diversos autores realizaron estudios abordando esta temática.

A nivel global, Mudenda et al. (41), en Zambia, elaboraron un estudio para examinar los conocimientos y actitudes sobre las medidas para prevenir el COVID-19 entre los residentes de Lusaka en Zambia. Según los resultados, se evidenció que el 85,2% respondió correctamente el cuestionario de conocimiento de la COVID-19, por lo se consideró que fue bueno, mientras que la actitud fue mala de 46,2%; asimismo, se demostró que no hay una asociación significativa entre el conocimiento y las actitudes ($r=0.01$, $p=0.071$). Se obtuvo que, aunque la comprensión de los ciudadanos de Lusaka de las medidas para prevenir esta patología es bastante sólida, sus actitudes con respecto a estas medidas no son óptimas y pueden repercutir en los esfuerzos preventivos actuales.

Aronu et al. (42), en Nigeria, realizaron una indagación que pretendía encontrar el conocimiento acerca de maneras de propagación y de prácticas preventivas que tienen los adolescentes. De todos los encuestados el 98,4%, conocían el COVID-19: sin

embargo, solo el 42,4 %, tenía un buen conocimiento del modo de propagación y el 69,2%, practicaba buenas medidas preventivas. Se concluyó que, aunque los adolescentes universitarios conocían sobre el COVID-19, no hay una proporción significativa que practique buenas medidas preventivas.

Yousaf et al. (43), en India, elaboraron un estudio para identificar el conocimiento, actitudes y las prácticas respecto al COVID-19 en individuos de Jammu y Cachemira, India. Los resultados evidenciaron que el conocimiento era bueno, ya que el 88,9% respondió correctamente el cuestionario, el 73.3% tenía actitudes positivas y el 93% realizaba prácticas positivas frente al COVID-19. Asimismo, se encontró que hay una asociación significativa entre los conocimientos y las actitudes frente a esta patología ($r=-0.28$, $p=0.00$).

Parajuli et al. (44), en Nepal, realizaron un estudio para identificar los conocimientos y actitudes acerca de las medidas de prevención del COVID-19 en el personal de salud del Hospital Provincial de Seti. Según los resultados, el 91% poseía el conocimiento suficiente y el 62.2% tenía una buena actitud frente a esta patología. Además, se halló que hay una asociación positiva entre los conocimientos y las actitudes sobre esta enfermedad ($r=0.28$, $p=0.0001$).

Huynh et al. (45), en Vietnam, llevaron a cabo una investigación para evaluar los conocimientos y aspectos actitudinales respecto al COVID-19 entre los empleados sanitarios de un centro hospitalario. Los hallazgos mostraron que el 88.4% manifestó tener conocimientos suficientes y el 93.3% presentaba una actitud positiva. Además, el análisis de Spearman reveló una asociación negativa ambas variables ($r=-0,21$,

$p < 0,001$). Cuanto más bajas eran las puntuaciones de actitud, mayor era la probabilidad de actitudes positivas; mientras que cuanto más altas eran las puntuaciones de conocimientos, mayor era la probabilidad de buenos conocimientos. Por lo tanto, un buen conocimiento de la COVID-19 se asoció directamente con una actitud positiva.

A nivel nacional, Riveros y Capacoila (46), en Puno, ejecutaron una indagación para examinar la correlación entre el conocimiento y aspectos actitudinales del COVID-19 entre los empleados de un mercado. Según la realidad que se registró, el 87,3% mostró conocimientos de nivel alto y el 67,3% tuvo actitudes negativas. Se halló una asociación estadísticamente significativa positiva entre ambas variables ($r=0,309$, $p=0,000$).

Bravo y Pazo (47) realizaron un estudio en Lima para examinar la asociación entre los conocimientos y aspectos actitudinales sobre las medidas preventivas de Covid-19 entre los habitantes de la cooperativa Amakella de 18 a 35 años. Los resultados indicaron que el 97% carecía de conocimientos y poseía una actitud negativa. Se estableció que hay una asociación negativa entre ambas variables de estudio sobre las estrategias de prevención del COVID-19 ($r=-0.121$, $p=0.041$).

Ruiz et al. (48), en Huánuco, llevaron a cabo una investigación para examinar el vínculo existente entre las percepciones del conocimiento y los tipos de actitudes con respecto al COVID-19 entre los residentes urbanos. Los resultados indicaron que el 62,5% "percibe que no sabe" sobre el COVID-19, mientras que el 63,1% tiene sentimientos negativos con respecto al virus. Asimismo, se determinó que existe una asociación positiva entre ambas variables estudiadas, hacia el COVID-19 ($\chi^2=7,423$,

$p=0,005$); por ello, se puede inferir que cuanto menor es la percepción de conocimiento, más positiva es la actitud.

Ortega (49), en Tacna, realizó un estudio para examinar la correlación entre los conocimientos y los niveles actitudinales de los estudiantes hacia el COVID 19. Según el análisis estadístico, el 53,7% presentaba conocimientos de nivel medio y el 96,6% tuvo actitudes favorables respecto a esta patología. Asimismo, se encontró una asociación positiva entre ambas variables de estudio ($\chi^2=9,472$, $p=0,009$).

En el contexto de la pandemia, se debe considerar que el conocimiento y las actitudes son diferentes en cada etapa de vida, porque los individuos suelen adquirir información, cambiar actitudes, además tienen cambios físicos, psicológicos y sociales, lo que permite su adaptación y racionalización ante diversas situaciones. Este estudio se enfoca en la población que se encuentra en la adolescencia, que se define como un periodo de vida, donde el adolescente cambia de la niñez a la edad adulta temprana, y ocurre entre los 10 y 19 años. Además, es una etapa importante de crecimiento, aprendizaje y desarrollo de fortalezas (50).

Por lo general se considera una etapa donde los adolescentes tienen su propia autonomía e independencia, manifestándose por la oposición a normas o reglas, desobedeciendo al sistema de la sociedad, dejando que su entorno social y las redes sociales ejerzan influencia sobre él (51).

Esto ocasionó que, en el contexto de la pandemia, las cifras de morbimortalidad en adolescentes incrementaron, por la desinformación o información equívoca sobre el

tema, baja percepción de riesgo al contagio, la necesidad de salir de casa a eventos sociales o reuniones con amigos, imitar patrones de conducta de su entorno más cercano, el uso incorrecto de medidas de bioseguridad y adoptando actitudes indiferentes, probablemente por el desconocimiento del grado de letalidad de la enfermedad (51).

En la actualidad, el MINSA continúa alerta a pesar de haber declarado fin del estado de emergencia por este virus, y ha puesto en marcha mayores acciones de difusión de información, para incrementar los conocimientos sobre esta patología así como las medidas de prevención porque el virus aún no se ha erradicado en su totalidad y continúan falleciendo adolescentes, pues consideran que ya no existe riesgo de contagio debido a la vacunación o la supuesta erradicación de este virus, mostrando actitudes de indiferencia hacia las medidas preventivas (52,53,54).

En el 2022, los adolescentes cambiaron una educación virtual a recibir clases semipresenciales o presenciales, es por ello que, el MINEDU estableció en ese mismo año el Documento Normativo que establece las disposiciones para prestar el servicio educativo en escuelas de áreas urbanas y rurales, en la pandemia COVID-19 - RM N° 186-2022-MINEDU, para que los estudiantes retornen a clases, priorizando medidas como : ambientes educativos ventilados, permanecer a 1.5 m de distancia, lavado de manos, uso de tapabocas y el uso de alcohol líquido o en gel al 70%. Asimismo, todos los estudiantes deberán contar con sus vacunas completas contra la COVID-19 y cada miembro de la I.E tendrá la responsabilidad de comunicar en caso presente síntomas relacionados a esta patología para notificar el caso al EESS correspondiente (55).

El Ministro de Salud, López J (56), estableció que, a partir del 2022, el uso de mascarillas no será obligatorio en lugares públicos o en ambientes cerrados ventilados; solo será necesario su uso en EESS, transporte terrestre, espacios sin ventilación y en personas con problemas respiratorios; y resalta que toda la población educativa debe tener su esquema de vacunación completo y sus respectivos refuerzos (57).

Este trabajo tiene relación directa con la función preventivo – promocional del profesional de enfermería, brindando educación y orientación sanitaria sobre esta enfermedad, fomentando la práctica de las medidas de prevención y la adopción de una actitud positiva ante esta problemática que aún prevalece en el Perú; con el fin de disminuir la incidencia de morbimortalidad en adolescentes para que continúen desarrollándose en un entorno escolar saludable.

Por la relevancia del tema, el presente trabajo tiene justificación teórica pues permitió abordar los conocimientos sobre COVID-19 y actitudes de los adolescentes desde un enfoque preventivo y educacional y a través de ello se conocerá si aún aplican las medidas preventivas contra esta patología, la actitud que tienen frente a ello y los aspectos que deben ser reforzados en esta población.

Adicionalmente tiene justificación práctica, pues la información obtenida permitirá implementar estrategias para promover las medidas preventivas contra COVID 19, concientizando y motivando a la población adolescente. Asimismo tiene sustento metodológico, porque la aplicación del análisis cuantitativo sin manipulación de las variables ofreció una estadística clara y concisa de la realidad estudiada, a través del coeficiente Rho de Spearman, que permitió correlacionar las variables seleccionadas

para medir su relación en un colegio con población adolescente ; asimismo, los resultados servirán como antecedente para otras indagaciones, pues a nivel nacional existe escasez de estudios que incluyan a este grupo etario.

Por último, la indagación se justifica a nivel social, pues la promoción de la salud del adolescente y la prevención de COVID 19, incrementará los conocimientos y promoverá actitudes favorables hacia las medidas para prevenir esta patología, desarrollando una conciencia colectiva, responsabilidad individual y autocuidado, a través de sesiones de orientación, consejería y educación, impartidas por el profesional de enfermería.

II. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 en adolescentes de tercero a quinto de secundaria de un colegio estatal Lima, 2023.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar el nivel de conocimiento frente al COVID-19 en adolescentes de tercero a quinto de secundaria de un colegio estatal Lima, 2023.
- Identificar las actitudes sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 en adolescentes de tercero a quinto de secundaria de un colegio estatal Lima, 2023.
- Relacionar el nivel de conocimiento según la dimensión científica y las actitudes sobre las medidas preventivas frente al COVID-19.
- Relacionar el nivel de conocimiento según la dimensión empírica y las actitudes sobre las medidas preventivas frente al COVID-19.
- Relacionar el nivel de conocimiento y las actitudes según la dimensión afectiva sobre las medidas preventivas frente al COVID-19.
- Relacionar el nivel de conocimiento y las actitudes según la dimensión comportamental sobre las medidas preventivas frente al COVID-19.

HIPÓTESIS

Hipótesis General

- **Hipótesis de investigación (Hi)**

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 en adolescentes de tercero a quinto de secundaria de un colegio estatal Lima, 2023.

- **Hipótesis nula (Ho)**

No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 en adolescentes de tercero a quinto de secundaria de un colegio estatal Lima, 2023.

Hipótesis específicas

- Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento según la dimensión científica y las actitudes sobre las medidas preventivas frente al COVID-19.
- Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento según la dimensión empírica y las actitudes sobre las medidas preventivas frente al COVID-19.
- Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes según la dimensión afectiva sobre las medidas preventivas frente al COVID-19.

- Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes según la dimensión comportamental sobre las medidas preventivas frente al COVID-19.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño del estudio: La investigación fue cuantitativa-correlacional de corte transversal con un enfoque no experimental.

Población: Participaron 300 estudiantes adolescentes de tercero a quinto de secundaria de la I.E 8181 Héroes Del Alto Cenepa de Comas-Lima.

Criterios de inclusión

- Estudiantes de tercero a quinto de secundaria de la I.E.
- Estudiantes que deseen participar voluntariamente en la indagación y presenten el asentimiento y consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Estudiantes que no se encuentren presentes el día de la aplicación del instrumento.

Muestra: La muestra se determinó de forma aleatoria simple, la cual se calculó por medio de la fórmula de poblaciones finitas de Condori (58), donde se consideró un nivel de confianza (Z) al 90% = 1,645 y el error muestral (E) al 5% = 0,05, obteniendo la participación de 142 adolescentes de 3ro a 5to de secundaria de la I.E 8181 Héroes Del Alto Cenepa (ANEXO N° 2).

Cuadro de operacionalización de variables (ANEXO N° 1)

Procedimientos y técnicas

Primer momento:

Se registró el proyecto de investigación al Comité Revisor de la Facultad de Enfermería, así mismo al Comité de Ética Institucional de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (CIE-UPCH) para su revisión y aprobación (ANEXO N° 3).

Segundo momento:

Luego, se envió una carta de presentación para solicitar el permiso y coordinación al director de la I.E en estudio; donde se realizó la recopilación de información, explicando los objetivos de la indagación, metodología y cronograma.

Tercer momento:

Se coordinó con el director de la I.E para programar una reunión con padres y alumnos; donde se explicaron los objetivos de la indagación, beneficios y principios éticos. Además, se entregó el consentimiento y asentimiento informado a los padres y adolescentes respectivamente (ANEXO N° 4 y N° 5).

Cuarto momento:

Posterior a ello, se aplicó el cuestionario a los alumnos de 3ro, 4to y 5to de secundaria con un tiempo de 15 minutos, durante el curso de tutoría. Por último, se entregó un tríptico informativo respecto a los “Conocimientos y actitudes sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en adolescentes” (ANEXO N°6).

Quinto momento:

Al culminar, la fase de aplicación del instrumento, se elaboraron las tablas de frecuencias y porcentajes a partir de los datos recolectados.

La técnica aplicada fue la encuesta y se empleó como instrumento dos cuestionarios. El primero se denomina "Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al Covid-19" (ANEXO N° 7) y fue utilizado para la medición de la variable "nivel de conocimiento"; el segundo se titula "Actitudes sobre Medidas Preventivas frente al Covid-19" (ANEXO N° 8) y permitió realizar la medición de la variable "actitudes".

El primer instrumento tiene 12 preguntas divididas en 2 dimensiones, cada una con un encabezado y un conjunto de respuestas proporcionadas aleatoriamente, de las cuales los alumnos solo deben marcar la alternativa correcta, evaluando sus conocimientos con una clasificación de bajo, medio y alto. El segundo instrumento cuenta con una escala tipo Likert, tiene 12 ítems organizados en 2 dimensiones, y requiere que los participantes seleccionen la alternativa que mejor se asocie con sus ideas, la cual será evaluada mediante una clasificación de malo, regular y bueno.

Los instrumentos fueron elaborados y validados por Bravo y Pazo (41) a través de un juicio de expertos; posteriormente, se realizó la prueba del valor de V. Aiken obteniendo un puntaje de 1.00 para cada uno. Además, 20 adultos jóvenes de 18 a 35 años participaron en una prueba piloto para determinar la confiabilidad, alcanzando valores alfa de Cronbach de 0,884 y 0,764 para cada uno de los instrumentos, los cuales

fueron validados en la cooperativa Amakella, evidenciando que ambos son válidos y confiables.

Sumado a ello, se optó validar ambos cuestionarios por medio de un criterio de juicio de expertos, por medio del método de V de Aiken, obteniendo el valor 1,0, evidenciando que ambos cuestionarios son válidos (ANEXO N° 9). Respecto a la prueba de confiabilidad Alfa de Cronbach, se realizó la prueba piloto donde participaron 20 estudiantes, y se obtuvo un valor de 0.803, indicando que la encuesta que contiene ambas variables presenta un nivel de confiabilidad alto (ANEXO N° 10). Asimismo, es importante recalcar que esta validación fue realizada luego de la aprobación del Comité de Ética.

Aspectos éticos del estudio

Se aplicaron los siguientes principios:

- **Autonomía:** Se aplicó el consentimiento y el asentimiento informado a los padres y adolescentes respectivamente. Asimismo, los adolescentes participaron de forma voluntaria, anónima y confidencial, respetando su capacidad de decisión.
- **Beneficencia:** Esta investigación buscó el bienestar de todas las personas para lograr el bien común, obteniendo resultados sobre el grado de conocimiento y actitudes sobre las medidas para prevenir el COVID-19. Asimismo, se realizó la entrega de un tríptico sobre el tema en beneficio de los participantes.

- **No Maleficencia:** Se evitaron daños en los participantes, salvaguardando su anonimato y confidencialidad durante el desarrollo de la investigación.
- **Justicia:** El estudio se ejecutó con igualdad, considerando los criterios de selección, evitando los prejuicios raciales, sexuales, religiosos o sociales hacia los participantes.

Plan de análisis

La información recopilada fue codificada e ingresada a una base de datos creada en el programa Excel 2016. Posteriormente se analizaron los datos en el software SPSS versión 25.0.

Luego se aplicó la Prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov, donde se obtuvo que la variable nivel de conocimiento ($p = 0,000$) y actitudes ($p = 0,000$) no presentan una distribución normal, porque el valor de p es menor que $0,05$, por ende, no cumple los requisitos para usar una prueba paramétrica.

Por este motivo, se empleó la prueba no paramétrica de Rho de Spearman para realizar un análisis bivariante, determinar la correlación entre ambas variables y sus respectivas dimensiones, considerando un nivel de significancia estadística $p < 0,05$ y un nivel de confianza del 90 %.

Posterior a ello, se obtuvieron los valores porcentuales y las frecuencias de las variables cuantitativas, que fueron organizados en tablas de distribución de frecuencias para realizar un análisis descriptivo (ANEXO N° 7).

IV. RESULTADOS

TABLA 1: Nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 en adolescentes de tercero a quinto de secundaria de un colegio estatal Lima, 2023. Se obtuvo conocimientos en nivel alto sobre las medidas para prevenir esta patología en un 51,4%, seguido de un nivel medio con un 46,5%, y el 2,1% de los adolescentes tuvo conocimientos en nivel bajo.

TABLA 2: Nivel de actitudes sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 en adolescentes de tercero a quinto de secundaria de un colegio estatal Lima, 2023. Se obtuvo que, de los 142 participantes, el 78,2% tuvo un nivel de actitud regular sobre las medidas para prevenir esta patología, el 14,1% presentó una mala actitud y solo un 7,7% obtuvo un nivel de actitud bueno.

TABLA 3: Prueba de Rho de Spearman entre el nivel de conocimiento y las actitudes. Dado que, $(p_{valor} = 0,108) > (\alpha = 0,05)$, presenta una correlación mínima positiva (0,135) y se acepta la hipótesis nula, donde se afirma que, con un 90% de confianza no existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 en adolescentes de tercero a quinto de secundaria de un colegio estatal.

TABLA 4. Relación entre el nivel de conocimiento según la dimensión científica y las actitudes sobre las medidas preventivas frente al COVID-19. Se obtuvo que, los conocimientos de nivel medio en esta dimensión y con una actitud regular fue de 59,2%.

TABLA 5. Prueba de Rho de Spearman según la dimensión científica. Dado que, ($p_{valor} = 0,459$) > ($\alpha = 0,05$), presenta una correlación mínima positiva (0,063) y se acepta la hipótesis nula, donde se afirma que, con un 90% de confianza no existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento según la dimensión científica y las actitudes sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 en adolescentes de tercero a quinto de secundaria de un colegio estatal.

TABLA 6. Relación entre el nivel de conocimiento según la dimensión empírica y las actitudes sobre las medidas preventivas frente al COVID-19. Se evidenció que, el 41,5% de los adolescentes tuvo conocimientos en nivel medio y actitud regular; y aquellos con conocimientos de nivel alto en esta dimensión y actitudes regulares fue de 34,5%.

TABLA 7. Prueba de Rho de Spearman según la dimensión empírica. Dado que, ($p_{valor} = 0,931$) > ($\alpha = 0,05$), presenta una correlación mínima negativa (-0.007) y se acepta la hipótesis nula, donde se afirma que, con un 90% de confianza no existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento según la dimensión empírica y las actitudes sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 en adolescentes de tercero a quinto de secundaria de un colegio estatal.

TABLA 8. La relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes según la dimensión afectiva sobre las medidas preventivas frente al COVID-19. Se obtuvo un nivel de conocimiento medio y actitudes regulares en la dimensión afectiva con un 69,7%.

TABLA 9. Prueba de Rho de Spearman según la dimensión afectiva. Dado que, ($p_{valor} = 0,931$) $>$ ($\alpha = 0,05$), presenta una correlación mínima positiva (0,062) y se acepta la hipótesis nula, donde se afirma que, con un 90% de confianza no existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes según la dimensión afectiva sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 en adolescentes de tercero a quinto de secundaria de un colegio estatal.

TABLA 10. La relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes según la dimensión comportamental sobre las medidas preventivas frente al COVID-19. Se observa que los adolescentes con conocimientos altos, poseen actitudes regulares en esta dimensión con un 36,6%.

TABLA 11. Prueba de Rho de Spearman según la dimensión comportamental. Dado que, ($p_{valor} = 0,244$) $>$ ($\alpha = 0,05$), presenta una correlación mínima positiva (0,098) y se acepta la hipótesis nula, donde se afirma que, con un 90% de confianza no existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes según la dimensión comportamental sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 en adolescentes de tercero a quinto de secundaria de un colegio estatal.

TABLA 12. Prueba de Normalidad Kolmogorov – Smirnov. Se puede concluir que los valores p son significativos (inferiores al nivel de significación de 0,05) para todas las variables, lo que sugiere que la información no se ajusta a una distribución normal por lo que se usó la prueba de Rho de Spearman.

V. DISCUSIÓN

La presente indagación planteó determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre las medidas de prevención frente al COVID-19 en adolescentes de tercero a quinto de secundaria de un colegio estatal de Lima. Se obtuvo conocimientos en nivel alto con 51,4%, actitudes regulares con un 78,2% y una correlación mínima positiva (0,135).

Estos resultados son similares con los estudios de Mamani y Ochoa (2), pues obtuvo conocimientos altos con un 75,9% en pacientes atendidos en un centro de salud, y el 61,1% tiene un buen manejo de las medidas de bioseguridad. Hallasi (3) concuerda con ello, pues mencionó que, en su estudio, el 91,9% de los jóvenes obtuvo un nivel de conocimiento suficiente, y el 48,5% utilizó adecuadamente las medidas de prevención del COVID-19. Asimismo, Encalada (59) encontró que el 89,8% de los jóvenes tenía conocimiento alto sobre las medidas para evitar esta patología. Estos resultados evidencian que cuando se realizaron los estudios, la población adulta y joven se encontraban en un periodo de alta transmisibilidad del virus, por ello tenían más experiencia y mayor conocimiento sobre las medidas para prevenir el contagio.

En relación a las actitudes, se encontraron resultados similares. Mauricio (60) obtuvo que el 67% de los jóvenes tenía actitudes regulares frente a estas medidas. Sin embargo, Martínez et al. (61), demostró que el 65,9% de los adolescentes presentó buenas actitudes en relación a las medidas preventivas considerándolas esenciales para no infectarse; y Yupari-Azabache et al. (15) obtuvo que los jóvenes

y adolescentes tuvieron actitudes adecuadas frente a estas medidas de prevención. Estos resultados indican que, a pesar de la cantidad de información que reciben jóvenes y adolescentes en los medios y redes sociales, la adquisición de actitudes positivas o negativas también recibe influencia por las emociones y experiencias previas que tuvieron durante la pandemia.

Los conocimientos de nivel medio en la dimensión científica se relacionaron con actitudes regulares sobre medidas de prevención, obteniéndose un 59,2%, y una correlación mínima positiva (0,063). La literatura evidencia resultados similares, es así que, Valido et al (6) en su estudio, refirió que el 93,6% de los jóvenes tienen un conocimiento alto para prevenir y controlar el COVID-19. Asimismo, Avendaño-Castro (62) evidencia que el 59% de los adolescentes tienen conocimientos de nivel alto sobre las formas de contagio, síntomas del COVID-19 con 52%, medidas de prevención con 67% y formas de transmisión con un 44%.

Los resultados favorables en esta dimensión pueden haberse logrado ya que la COVID-19 afectó a toda la población, por ello, los hechos desafortunados que ocurrieron desde que inició la pandemia, ayudaron a comprender e interpretar la situación de manera lógica, para generar un cambio de actitud frente a una patología que ha sido estudiada y continúa en el proceso de erradicación.

En cuanto a la dimensión empírica del conocimiento en relación a las actitudes de los adolescentes, se obtuvo conocimiento medio y actitudes regulares con un 41,5%, y una correlación mínima negativa (-0.007). Esta dimensión evaluó la experiencia del participante y su actitud frente a las medidas preventivas de la COVID-19.

Resultados contrastantes obtuvo Hallasi (3) pues expresó que nivel de experiencia ayudó a sobrellevar la época de la pandemia y en sus resultados halló que el 64,6% tiene buenas prácticas de las medidas preventivas. Sin embargo, Bravo y Pazo (47) en su estudio, evidenciaron que el 72% de adultos jóvenes tuvieron conocimientos bajos en la dimensión empírica y actitudes regulares sobre las medidas de prevención.

En relación a ello, se destaca que el conocimiento basado en la experiencia también es un medio de aprendizaje y ejerce un efecto positivo frente a la actitud de los adolescentes, sobre todo si el afrontamiento fue favorable durante el periodo de pandemia, lo que incrementó la necesidad de obtener conocimiento para evitar adquirir o transmitir el virus.

En este sentido, los profesionales de enfermería se ubican en la primera línea de los procesos de cuidado con un enfoque de prevención y control, ejerciendo un papel esencial en la atención de las personas, orientaciones a las comunidades, la reorganización de las instituciones y las investigaciones sobre la COVID-19 (45,63). Por consiguiente, estos profesionales fueron adquiriendo experiencia en el transcurso de la pandemia y lograron reducir el riesgo de contagio (20).

Asimismo, se analizaron las dimensiones de las actitudes: afectiva y comportamental, y se evidenció un nivel medio de conocimiento con actitudes regulares en la dimensión afectiva con un 69,7%, obteniendo una correlación mínima positiva (0.062). Sumado a ello, se demostró que los niveles altos de

conocimiento originan actitudes regulares en la dimensión comportamental con un 36,6%, evidenciando una correlación mínima positiva (0.098).

Resultados contrastantes obtuvo Yousaf (43) halló una actitud positiva de 73,3% en una población adulta y joven. Asimismo, Mudenda et al. (41) pues expuso que los jóvenes que participaron en el estudio mostraron mejores actitudes frente a las medidas de prevención de la COVID-19. Ruiz et al. (48) por su parte, encontró que los adultos jóvenes mostraron actitudes negativas frente a esta patología; y Garate (64) evidenció que más del 60% de los adolescentes tuvieron actitudes preventivas no adecuadas sobre esta patología.

Respecto a estas dimensiones, Ortega (49) obtuvo una actitud favorable en ambas dimensiones, en la afectiva un 80,2% y la comportamental un 77,8%. Mientras, Bravo y Pazo (47) encontraron que el 78% de los adultos jóvenes tuvieron actitudes negativas en la dimensión afectiva con un nivel de conocimiento medio y en la dimensión comportamental presentaron una mala actitud con un nivel de conocimiento medio de 66%.

Esta diferencia de resultados ocurre porque aquellos con actitudes positivas o regulares tuvieron algún familiar con COVID-19 e incluso presentaron esta enfermedad, lo que influye en sus estados de ánimo, emociones y sentimientos, permitiendo que jóvenes y adolescentes pongan en práctica las medidas preventivas y continúen informándose para evitar situaciones similares.

Se evidencia que la variable actitud tuvo mayores discrepancias en los resultados de los diferentes estudios, en especial, aquellas investigaciones que obtuvieron una actitud negativa o mala de jóvenes o adolescentes que encuestaron, pues ignoraron el riesgo a contagiarse. Probablemente los encuestados no percibieron el riesgo de contagio, tuvieron escasos conocimientos sobre el tema o provienen de una condición socioeconómica baja, evitando la práctica de las medidas de prevención que el Estado instauró durante la pandemia.

VI. CONCLUSIONES

En la presente indagación se concluye lo siguiente:

1. El 51,4% de los adolescentes presentaron conocimientos altos y el 78,2% obtuvo actitudes regulares sobre las medidas preventivas frente al COVID-19. Asimismo, se acepta la hipótesis nula y se obtuvo una correlación mínima positiva (0,135), evidenciando que el nivel de conocimiento no se relaciona de manera significativa con las actitudes que tienen los adolescentes sobre las medidas preventivas.
2. Los adolescentes tuvieron niveles altos de conocimiento sobre las medidas de prevención frente al COVID-19, representado por un 51,4%, que incluye aspectos como origen de esta patología, agente causal, mecanismo de transmisión, vía de entrada, síntomas y signos de alarma; así como el uso de mascarilla, lavado de manos y distanciamiento social.
3. Los adolescentes presentaron actitudes regulares con un 78,2% sobre las medidas preventivas frente al COVID-19. Estas actitudes incluyen aspectos de nivel afectivo que incluye emociones, sentimientos y estados de ánimo, y de nivel comportamental como conductas y reacciones.
4. Los adolescentes tuvieron conocimientos de nivel medio según la dimensión científica y actitudes regulares sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 con un 59,2%. Según lo encontrado, se acepta la hipótesis nula y se obtuvo una correlación mínima positiva (0,063), evidenciando que el nivel de

conocimiento según la dimensión científica no se relaciona de manera significativa con las actitudes sobre las medidas preventivas.

5. Los adolescentes tuvieron conocimientos de nivel medio según la dimensión empírica y actitudes regulares sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 representado por un 41,5%; y se demostró que la hipótesis nula se acepta y se obtuvo una correlación mínima negativa (-0.007), afirmando que el nivel de conocimiento según la dimensión empírica no se relaciona de forma significativa con las actitudes sobre las medidas preventivas.
6. Los adolescentes tuvieron conocimientos de nivel medio y actitudes regulares en la dimensión afectiva sobre las medidas de prevención frente al COVID-19 representado por un 69,7%. Según lo encontrado, se acepta la hipótesis nula y se obtuvo una correlación mínima positiva (0,062), demostrando que el nivel de conocimiento no se relaciona de manera significativa con las actitudes según la dimensión afectiva sobre las medidas preventivas.
7. Los adolescentes tuvieron niveles altos de conocimiento y actitudes regulares en la dimensión comportamental sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 con un 36,6%. De igual manera, se acepta la hipótesis nula y se obtuvo una correlación mínima positiva (0,098), evidenciando que el nivel de conocimiento no se relaciona de manera significativa con las actitudes según la dimensión comportamental sobre las medidas preventivas.

VII. RECOMENDACIONES

Las recomendaciones son las siguientes:

- Promover la información científica y emplear simulaciones para obtener un conocimiento empírico basado en la experiencia sobre las medidas para prevenir el COVID-19, con el fin de fortalecer y adoptar actitudes positivas para afrontar situaciones como la pandemia.
- El abordaje de la dimensión afectiva es importante, pues se deben considerar las emociones y sentimientos de los adolescentes para una estrecha comunicación y promoción de las medidas preventivas, por lo cual es relevante desarrollar estrategias que generen empatía, comprensión y conexión emocional para impulsar actitudes positivas frente a estas medidas.
- La dimensión comportamental está asociada al conocimiento adquirido, para lo cual se debe brindar herramientas y habilidades necesarias para traducir su conocimiento en acciones concretas, como el uso de tapabocas, el aseo de manos adecuado y el distanciamiento social.
- La educación y la sensibilización aún son necesarias, no solo para afrontar el COVID-19, también para otras enfermedades infecto-contagiosas que podrían afectar a los adolescentes durante su desarrollo. Es por ello que, las actividades educativas, las tutorías y las campañas de salud dirigidas para los adolescentes son importantes.

VIII. LIMITACIONES

En el desarrollo de la investigación se presentaron las siguientes limitaciones:

- La aplicación de la prueba piloto se llevó a cabo en adolescentes de tercero a quinto de secundaria, sin embargo, estos adolescentes no se incluyeron en la muestra, para evitar sesgos en la investigación.
- El proyecto de investigación se realizó en el año 2021, pero se dilató el periodo de aprobación por la pandemia COVID-19. Cabe destacar que en este periodo los trámites administrativos fueron virtuales y su tiempo de respuesta era prolongado. Por este motivo, la presente indagación se ejecutó en el año 2023 porque en ese año fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS) [Internet]. Ginebra : OMS; 2020 [Citado 14 septiembre 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/qa-coronaviruses>
2. Mamani Y, Ochoa C. Nivel de conocimiento y uso de medidas de bioseguridad (COVID-19), en pacientes del Centro de Salud Revolución, San Miguel, Puno, Marzo-Abril del 2021. [Tesis de Título Profesional de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2021 [Citado 14 septiembre 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/806>
3. Hallasi S. Medidas preventivas y conocimiento de la COVID-19 en estudiantes de Ciencias de la Salud. Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería [Internet]. 2021 [Citado 14 septiembre 2022];1(1):5-19. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1132>
4. Guíñez-Coelho M. Impacto del COVID-19 (SARS-CoV-2) a Nivel Mundial, Implicancias y Medidas Preventivas en la Práctica Dental y sus Consecuencias Psicológicas en los Pacientes. International journal of odontostomatology [Internet]. 2020 [Citado 14 septiembre 2022];14(3):271-8. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-381X2020000300271&script=sci_arttext&tlng=pt

5. Meo S, Jassir F, Klonoff D. Omicron SARS-CoV-2 new variant: global prevalence and biological and clinical characteristics. *European Review for Medical and Pharmacological Sciences* [Internet]. 2021 [Citado 14 septiembre 2022];25(24). Disponible en: <https://www.europeanreview.org/wp/wp-content/uploads/8012-8018.pdf>
6. Valido DC, Figueroa BVG, García XG, Pimentel YG, González DV. Conocimientos sobre prevención y control de la COVID-19 en estudiantes. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río* [Internet]. 2020 [Citado 14 septiembre 2022];24(6):1-10. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=103164>
7. Del Tronco J, Paz-Gómez D. De las herramientas de gobierno a los instrumentos de política. Un análisis de las estrategias frente al covid-19 en Sudamérica [Internet]. 2022 [Citado 14 septiembre 2022];79(173) :240-272 . Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/red/article/view/349177>
8. Organización Panamericana de la Salud (OPS) [Internet] Washington : OPS ; 2021 [Citado el 30 de octubre del 2023]. Disponible en : <https://hia.paho.org/es/covid-2022/salud>
9. Evans-Gilbert T, Lashley P, Lerebours E, Sin C, Singh-Minott I, Fernande M, Thomas J, Nelson B, Braithwaite J, Hambleton I. Children and the coronavirus disease 2019 pandemic: a Caribbean perspective. *Rev. Panam. Salud Pública.* [Internet] 2022 [Citado el 25 de octubre del 2023] ; 46 : 1-7. Disponible en :

<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56292/v46e1352022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

10. Stern D, Arias E, García-Romero M, Lajous M. Covid-19 mortality in children and adolescents in Mexico. Rev. Sal. Pub. Mex. [Internet]. 2022 [Citado el 25 de octubre del 2023] ; 64 : 328-332. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2022/sal223k.pdf>
11. Organización de las Naciones Unidas (ONU). [Internet] Nueva York : ONU ; 2023 [Citado el 25 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2023/04/1520437>
12. García O, Quispe K, Masco L, Miranda C, Pinto V, Morocho C. Revisión bibliográfica del comportamiento epidemiológico del COVID-19 en el Perú, periodo marzo del 2020 a enero del 2022. SITUA [Internet]. 2022 [Citado 14 septiembre 2022]; 25(1). Disponible en: <https://revistas.unsaac.edu.pe/index.php/SITUA/article/view/877>
13. Situación Actual COVID-19 Perú 2021-2023 [diapositiva]. Lima : MINSA ; 2023. [91 diapositivas preparadas por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de enfermedades]. Disponible en : <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/coronavirus/coronavirus030923.pdf>
14. Ministerio de Salud [Internet] Lima : MINSA ; 2023 [Citado el 25 de octubre del 2023]. Disponible en : https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
15. Yupari-Azabache I, Bardales-Aguirre L, Barros-Sevillano S, Díaz-Ortega J. Conocimientos, actitudes y prácticas preventivas frente a segunda ola del

- COVID-19, La Libertad- Perú. Revista MVZ Córdoba [Internet]. 2022 [Citado 14 septiembre 2022] ;27(1):e2467-e2467. Disponible en: <https://revistamvz.unicordoba.edu.co/article/view/e2467>
16. Anyaypoma-Ocón W, Vásquez S, Bustamante-Chávez H, Sedano-De la Cruz E, Zavaleta-Gavidia V, Angulo-Bazán Y. Factores asociados a letalidad por COVID-19 en un hospital de la región Cajamarca en Perú. Rev Peru Med Exp Salud Pública [Internet]. 2022 [Citado 14 septiembre 2022]; 38:501-511. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/rpmesp/2021.v38n4/501-511/es/>
 17. Risco C, Berenguel B. Covid-19 en Lima Metropolitana y el Callao : distritos más pobres, ¿los más afectados?. Revista IECOS [Internet] 2023 [Citado el 30 de octubre del 2023] ; 24(1) : 102-115. Disponible en : <https://www.revistas.uni.edu.pe/index.php/iecos/article/view/1872/2248>
 18. Andina. [Internet]. Lima: Pajuelo R; 2022 [Citado el 14 de septiembre del 2022]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-covid19-82-casos-lima-metropolitana-serian-de-variante-omicron-876385.aspx>
 19. Es Salud [Internet] Lima : EsSalud ; 2022 [Citado el 30 de octubre del 2023]. Disponible en : <http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=essalud-casos-de-covid-19-aumentan-en-mas-de-70-en-adolescentes-y-ninos>
 20. Organización Panamericana de la Salud (OPS) [Internet]. Washington : OPS ; 2022 [Citado el 14 de septiembre del 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/16-2-2022-relajacion-medidas-salud-publica-contribuyo-al-aumento-muertes-por-covid-19>

21. Damián M, Gutiérrez I. Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes frente al Covid-19 de los trabajadores del mercado modelo de Andahuaylas, Apurímac, 2022. [Tesis de Licenciatura en Enfermería] Apurímac : Universidad Tecnológica de los Andes ; 2022 [Citado el 30 de octubre del 2023]. Disponible en : <https://repositorio.utea.edu.pe/bitstream/utea/368/1/Relaci%C3%B3n%20entre%20el%20nivel%20de%20conocimiento%20y%20actitudes%20frente%20al%20Covid-19%20de%20los%20trabajadores%20del%20mercado.pdf>
22. Quispe E. Gestión del conocimiento e innovación organizacional en los docentes de la Universidad Nacional Federico Villarreal. [Tesis de Maestría en Gestión Pública]. Lima: Universidad del Pacífico; 2021 [Citado el 14 de septiembre del 2022]. Disponible en: https://repositorio.up.edu.pe/bitstream/handle/11354/3095/QuispeEdwin_Tesis_maestria_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Vásquez G. Nivel de conocimiento y práctica de medidas preventivas ante COVID-19 del personal de obra de saneamiento en La Encañada - Cajamarca [Tesis de Maestría en Gestión Pública]. Chiclayo: Universidad César Vallejo; 2021 [Citado el 15 de octubre del 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/58492/Vásquez_AGY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Pérez M, Gómez J, Diéguez R. Características clínico-epidemiológicas de la COVID 19 [Internet]. Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet]. 2020 [Citado el 14 de septiembre del 2022]; 4(3): 65-76. Disponible en:

- <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=97798>
25. Alvarado I, Bandera J, Carreto L, Pavón G, García A. Etiología y fisiopatología del SARS-CoV-2. Rev. Latinoam. de Infect. Ped. [Internet]. 2020 [Citado el 14 de septiembre del 2022] ;33(1):5-9. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=96667>
 26. Ortega M. COVID-19: la nueva enfermedad X. Sanidad Militar. [Internet] 2020 [Citado el 14 de septiembre del 2022] ; 76(1):5-7. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1887-85712020000100001
 27. Directiva Sanitaria para la vigilancia Epidemiológica de la Enfermedad del Coronavirus (COVID-19). [diapositiva]. Lima : MINSA ; 2020 [33 diapositivas preparadas por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades]. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2020/SE452020/03.pdf>
 28. Organización Mundial de la Salud (OMS) [Internet]. Ginebra : OMS; 2020 [Citado el 14 de septiembre del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf>

29. Psicología y Mente. [Internet]. España : Montagud N; 2020 [Citado el 14 de septiembre del 2022]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/cultura/conocimiento-empirico>
30. Ministerio de Salud del Perú (MINSA) [Internet]. Lima : MINSA; 2020 [Citado el 14 de septiembre del 2022]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/covid-19/?op=4>
31. Real Academia Española (RAE) [Internet]. España : RAE; 2021 [Citado el 14 de septiembre del 2022]. Disponible en : <https://dle.rae.es/actitud>
32. Bobbio R. Actitudes de los estudiantes frente al aprendizaje de la química [Tesis de Maestría en Docencia Universitaria]. Lima, Perú: Universidad de Piura; 2019. [Citado el 14 de septiembre del 2022]. Disponible en: <https://pirhua.udep.edu.pe/handle/11042/4227>
33. Collantes A, Salas M. Actitud hacia las personas con discapacidad: Una revisión teórica. [Tesis de Bachillerato en Lingüística]. Lima, Perú: Universidad peruana la Unión; 2019 [Citado el 14 de septiembre del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/2403>
34. Otero M, Giraldo W. Incidencia de las actitudes cognitivas y afectivas de los consumidores en la defensa de una marca local. Revista de Investigación, Desarrollo e Innovación [Internet]. 2020 [Citado el 14 de septiembre del 2022];10(2), 225-236. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/ridi/v10n2/2389-9417-ridi-10-02-225.pdf>
35. Huayta D. Desarrollo de emociones y sentimientos en niños y niñas con discapacidad intelectual, Lima, 2019 [Tesis de Licenciatura en Educación].

- Lima, Perú: Universidad Científica del Perú; 2019 [Citado el 14 de septiembre del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.une.edu.pe/handle/20.500.14039/4377>
36. Zuñiga C. Actividades integradoras para la interculturalidad en los estudiantes de la Facultad y Ciencias de la Comunicación – UNTRM [Tesis de Doctorado en Educación]. Chiclayo, Perú: Universidad César Vallejo; 2021 [Citado el 14 de septiembre del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/61125>
37. Conocimiento y actitudes sobre medidas preventivas frente la Covid-19 en pobladores de 18 a 50 años del AA.HH Villa Alejandro, primera etapa Lurín, Lima, 2021 [Tesis de Licenciatura en Químico Farmacéutico] Lima : Universidad Privada Norbert Wiener ; 2021 [Citado el 25 de octubre del 2023]. Disponible en : https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5551/T061_46405012_47652556_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. Universidad en Internet [Internet]. España : editores de la UNIR; 2021. [Citado el 14 de septiembre del 2022]. Disponible en: <https://www.unir.net/salud/revista/prevencion-en-salud/>
39. Chacma-Lara E, Capcha-Condor, A. La pandemia del COVID-19 en Lima: Estimaciones con y sin medidas preventivas. Revv. Méd. de Chile [Internet]. 2021 [Citado el 14 de septiembre del 2022];149(2), 310-311. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872021000200310&script=sci_arttext

40. Guarniz MC. Relación entre el nivel de conocimiento sobre COVID-19 y el grado de aceptación de las vacunas contra SARS-COV-2 en los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca en el año 2021 [Tesis de Bachillerato en Medicina]. Cajamarca, Perú: Universidad de Nacional de Cajamarca; 202 [Citado el 14 de septiembre del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4854>
41. Mudenda S, Botha M, Mukosha M, Daka V, Chileshe M, Mwila K, et al. Knowledge and Attitudes towards COVID-19 Prevention Measures among Residents of Lusaka District in Zambia. *Aquademia*. 2022 [Citado el 14 de septiembre del 2022];6(1). Disponible en: <https://www.aquademia-journal.com/article/knowledge-and-attitudes-towards-covid-19-prevention-measures-among-residents-of-lusaka-district-in-12210>
42. Aronu A, Chinawa A, Ossai E, Onukwuli V, Chinawa J. COVID-19: Knowledge of Mode of Spread and Preventive Practices among College Adolescents in Nigeria. *Journal of Tropical Pediatrics* [Internet]. 2021 [Citado el 14 de septiembre del 2022];67(1). Disponible en: <https://academic.oup.com/tropej/article-abstract/67/1/fmab002/6129375>
43. Yousaf M, Noreen M, Saleem T, Yousaf I. A cross-sectional survey of knowledge, attitude, and practices (KAP) toward pandemic COVID-19 among the general population of Jammu and Kashmir, India. *Social Work in Public Health* [Internet]. 2020 [Citado el 14 de septiembre del 2022];35(7):569-578. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/19371918.2020.1806983>

44. Parajuli J, Mishra P, Sharma S, Bogota K, Rathour P, Joshi J, et al. Knowledge and Attitude about COVID 19 among Health Care Workers Working in Seti Provincial Hospital. J Nepal Health Res Counc [Internet]. 2020 [Citado el 14 de septiembre del 2022];18(48). Disponible en: <http://www.jnhrc.com.np/index.php/jnhrc/article/view/2816>
45. Huynh G, Nguyen T, Vo K, Pham L. Knowledge and attitude toward COVID-19 among healthcare workers at District 2 Hospital, Ho Chi Minh City. Asian Pacific Journal of Tropical Medicine [Internet]. 2020 [Citado el 14 de septiembre del 2022];13(6), 260. Disponible en: <https://www.apjtm.org/article.asp?issn=1995-7645;year=2020;volume=13;issue=6;spage=260;epage=265;aulast=Huynh>
46. Riveros M, Capacoila A. Conocimientos y actitudes frente al Covid-19. [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. Juliaca, Perú: Universidad Peruana Unión; 2022 [Citado el 14 de septiembre del 2022] Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/5442/Maria_Tesis_Licenciatura_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
47. Bravo K, Pazo M. Nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas preventivas frente al Covid-19 en adultos jóvenes de 18 a 35 años residentes en cooperativa Amakella [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. Lima, Perú: Universidad Privada del Norte; 2021 [Citado el 14 de septiembre del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/28542>
48. Ruiz M, Diaz A, Ubillús M, Aguí A, Rojas V. Perception of knowledge and attitudes towards COVID-19 in a group of citizens in the urban area of

- Huánuco. Rev la Fac Med Humana [Internet]. 2021 [Citado el 14 de septiembre del 2022];21(2):292–300. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n2/2308-0531-rfmh-21-02-292.pdf>
49. Ortega L. Conocimiento y actitud sobre el Covid 19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna-2020. [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. Tacna, Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2021 [Citado el 14 de septiembre del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/4203>
50. Organización Mundial de la Salud (OMS) [Internet]. Ginebra : OMS; 2020. [Citado el 14 de septiembre del 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia>
51. Álvarez D. Salud mental en la adolescencia montevideana : una mirada desde el bienestar psicológico. Rev. AVFT [Internet] 2020 [Citado el 25 de octubre del 2023] ; 39 (2) : 182-190. Disponible en : https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_2_2020/7_salud_mental.pdf
52. El País [Internet] Lima : editores de El País ; 2021 [Citado el 25 de octubre del 2023]. Disponible en : <https://agendapublica.elpais.com/noticia/17274/jovenes-cumplimiento-medidas-sanitarias>
53. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) [Internet] Nueva York : editores de la UNICEF ; 2020 [Citado el 25 de octubre del 2023].

- Disponible en : <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/la-nueva-responsabilidad-de-los-adolescentes-durante-la-pandemia-webinar3>
54. Martínez C, Córcoles S, Bernard F, Navarro E, Córcoles M, Llano C. Actitudes y opiniones de la población adolescente sobre las recomendaciones de protección de la salud frente a la Covid-19. Rev.Clín. Med. Fam. [Internet] 2022 [Citado el 25 de octubre del 2023] ; 15(3) : 147-154. Disponible en : <https://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v15n3/1699-695X-albacete-15-03-147.pdf>
55. Ministerio de Educación (MINEDU). Disposiciones para la prestación del servicio educativo en las instituciones y programas educativos de la Educación Básica de los ámbitos urbanos y rurales, en el marco de la emergencia sanitaria de la COVID-19 para el año 2022 [Internet] 1ra ed. Lima: editorial del MINEDU; 2022 [Citado el 25 de octubre del 2023]. Disponible en : <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2606154/Norma%20T%C3%A9cnica%20para%20el%20retorno%202022%20%28versi%C3%B3n%20preliminar%29.pdf>
56. Ministerio de Salud (MINSA). [Internet] Lima: MINSA; 2022 [Citado el 25 de octubre del 2023]. Disponible en : <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/653308-minsa-anuncio-el-uso-opcional-de-mascarilla-en-espacios-abiertos-y-cerrados-ventilados>
57. Gobierno del Perú. [Internet] Lima: MINSA; 2023 [Citado el 25 de octubre del 2023]. Disponible en : <https://www.gob.pe/20943-coronavirus>

recomendaciones-para-la-prevencion-de-la-covid-19-en-el-retorno-a-clases-
recomendaciones-de-bioseguridad-en-las-escuelas

58. Universo, población y muestra. [diapositiva]. Lima: Condori P; 2020. [16 diapositivas preparadas por Condori P]. Disponible en: <https://www.aacademica.org/cporfirio/18.pdf>
59. Encalada J. Nivel de conocimiento sobre COVID-19 y actitud frente a las medidas preventivas en estudiantes del IESTPM Parcona-Ica, 2020. [Tesis de Licenciatura en Enfermería] Chincha: Universidad Autónoma de Ica; 2021. [Citado el 30 de octubre del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1968/1/Jenny%20Rosario%20Encalada%20Casavilca.docx.pdf>
60. Mauricio C. Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre medidas preventivas del covid-19 en estudiantes de odontología – 2021. [Tesis de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud] Lima: Universidad César Vallejo; 2022 [Citado el 30 de octubre del 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/81952/Mauricio_VCR-SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y
61. Martínez C, Córcoles-García S, Bernad-Carbonell F, Navarro-Plaza E, Córcoles-García M, Llano-Gómez C. Actitudes y opiniones de la población adolescente sobre las recomendaciones de protección de la salud frente a la COVID-19. Rev. Clín. Med. Fam. [Internet] 2022 [Citado el 30 de octubre del 2023]. Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2022000300005

62. Avendaño-Castro W, Luna-Pereira H, Rueda-Vera G. Percepciones, actitudes y emociones de adolescentes frente a las noticias del COVID-19. Rev. Encuentros [Internet] 2022 [Citado el 30 de octubre del 2023]; 20(1): 135-149 Disponible en: <http://ojs.uac.edu.co/index.php/encuentros/article/view/2686/2475>
63. Cardoso M, Martins M, Trindade L, Ribeiro O, Fonseca E. La pandemia por COVID-19 y las actitudes de los enfermeros frente a la muerte. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [Internet]. 2021 [Citado el 14 de septiembre del 2022]; 29 : 1-12. Disponible en. <https://www.scielo.br/j/rlae/a/8wkzmmppmrmXtYNcXNRRP3wx/?lang=es&format=pdf>
64. Conocimientos y actitudes preventivas sobre el Covid-19 en adolescentes de la jurisdicción de las IPRESS 6 de Octubre y Los Delfines, Iquitos 2023 [Tesis de Título Profesional de Médico Cirujano] Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2023 [Citado el 30 de octubre del 2023]. Disponible en: https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/9246/Roger_Tesis_Titulo_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y

X. TABLAS Y GRÁFICOS

TABLA 1. Nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas frente a la COVID-19 en adolescentes de tercero a quinto de secundaria de un colegio estatal Lima, 2023

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	3	2,1%
Medio	66	46,5%
Alto	73	51,4%
Total	142	100,0%

Fuente: Cuestionario respecto al nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19.

GRÁFICO 1. Nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas frente a la COVID-19

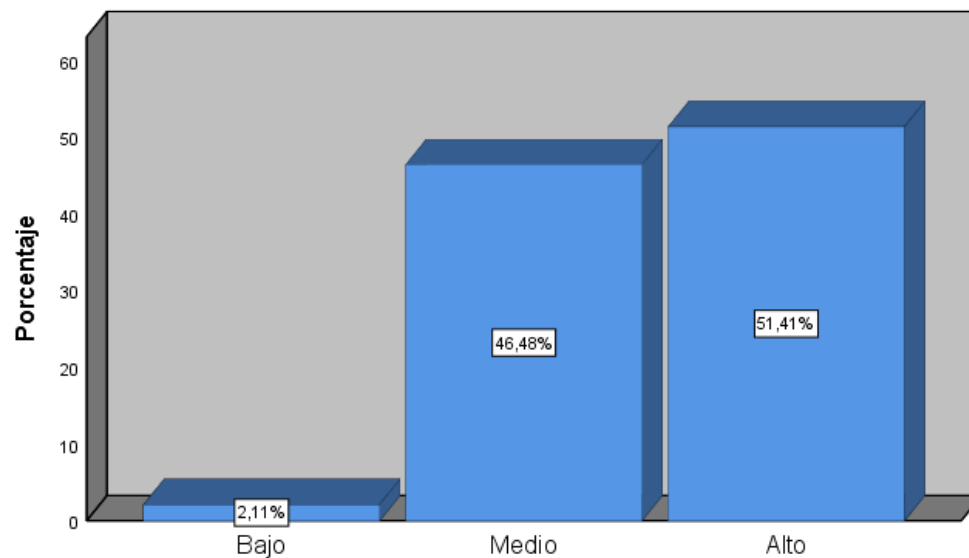


TABLA 2. Nivel de actitudes sobre las medidas preventivas frente a la COVID-19 en adolescentes de tercero a quinto de secundaria de un colegio estatal Lima, 2023

Nivel de actitudes	Frecuencia	Porcentaje
Malo	20	14,1%
Regular	111	78,2%
Bueno	11	7,7%
Total	142	100,0%

Fuente: Cuestionario de actitudes sobre medidas preventivas frente al COVID-19

GRÁFICO 2. Nivel de actitudes sobre las medidas preventivas frente al COVID-19

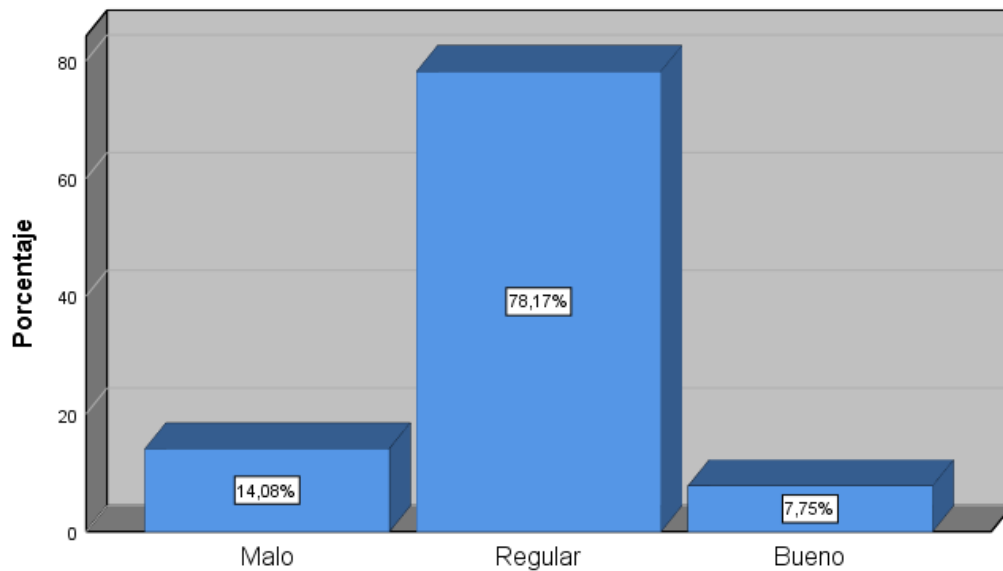


TABLA 3. Prueba de Rho de Spearman entre el nivel de conocimiento y las actitudes

		Nivel de		
			Conocimiento	Actitudes
Rho de Spearman	Nivel de Conocimiento	Coeficiente de correlación	1,000	,135
		Sig. (bilateral)	.	,108
		N	142	142
	Actitudes	Coeficiente de correlación	,135	1,000
		Sig. (bilateral)	,108	.
		N	142	142

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Cuestionarios

TABLA 4. Relación entre el nivel de conocimiento según la dimensión científica y las actitudes sobre las medidas preventivas frente al COVID-19

		Actitud							
		Malo		Regular		Bueno		Total	
		F	%	F	%	F	%	F	%
Científico	Bajo	5	3,5%	19	13,4%	2	1,4%	26	18,3%
	Medio	15	10,6%	84	59,2%	9	6,3%	108	76,1%
	Alto	0	0,0%	8	5,6%	0	0,0%	8	5,6%
	Total	20	14,1%	111	78,2%	11	7,7%	142	100,0%

Fuente: Cuestionarios

GRÁFICO 3. Dimensión científica

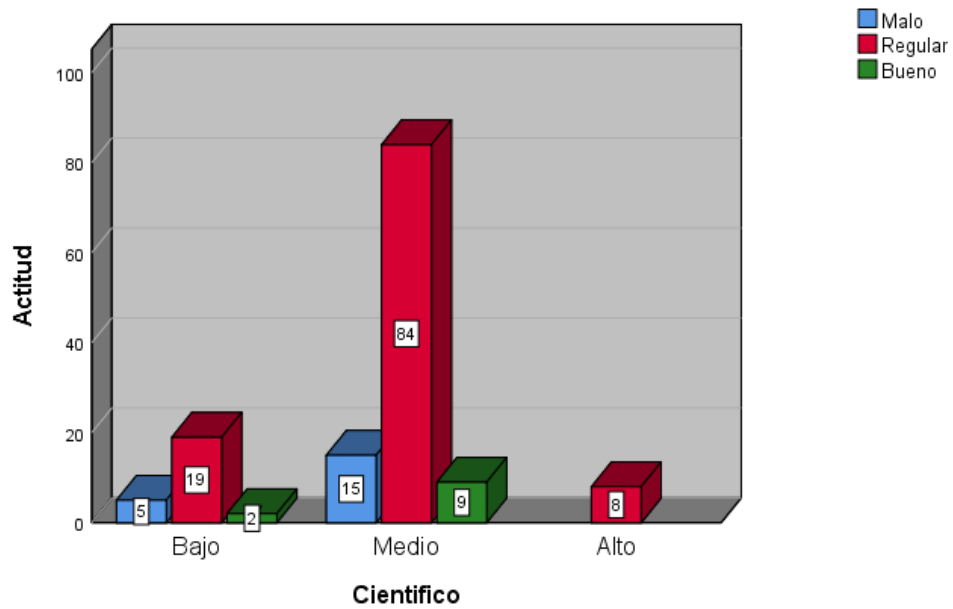


TABLA 5. Prueba de Rho de Spearman según la dimensión científica

		Dimensión Científica	Actitudes	
Rho de Spearman	Dimensión Científica	Coefficiente de correlación	1,000	,063
		Sig. (bilateral)	.	,459
		N	142	142
	Actitudes	Coefficiente de correlación	,063	1,000
		Sig. (bilateral)	,459	.
		N	142	142

Fuente: Cuestionarios

TABLA 6: Relación entre el nivel de conocimiento según la dimensión empírica y las actitudes sobre las medidas preventivas frente al COVID-19

		Actitud							
		Malo		Regular		Bueno		Total	
		F	%	F	%	F	%	F	%
Empírico	Bajo	1	0,7%	3	2,1%	1	0,7%	5	3,5%
	Medio	11	7,7%	59	41,5%	6	4,2%	76	53,5%
	Alto	8	5,6%	49	34,5%	4	2,8%	61	43,0%
	Total	20	14,1%	111	78,2%	11	7,7%	142	100,0%

Fuente: Cuestionarios

GRÁFICO 4. Dimensión empírica

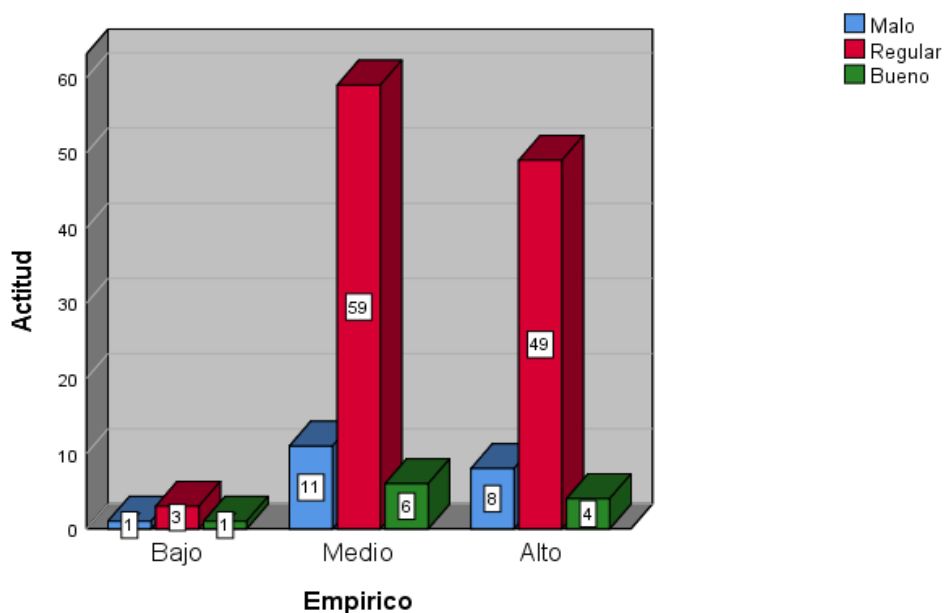


TABLA 7. Prueba de Rho de Spearman según la dimensión empírica

			Dimensión Empírica	Actitudes
Rho de Spearman	Dimensión Empírica	Coefficiente de correlación	1,000	-,007
		Sig. (bilateral)		0,931
		N	142	142
	Actitudes	Coefficiente de correlación	-,007	1,000
		Sig. (bilateral)	0,931	
		N	142	142

Fuente: Cuestionarios

TABLA 8. La relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes según la dimensión afectiva sobre las medidas preventivas frente al COVID-19

		Actitud							
		Malo		Regular		Bueno		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%
Nivel de conocimiento	Bajo	11	7,7%	8	5,6%	0	0,0%	19	13,4%
	Medio	9	6,3%	99	69,7%	4	2,8%	112	78,9%
	Alto	0	0,0%	4	2,8%	7	4,9%	11	7,7%
	Total	20	14,1%	111	78,2%	11	7,7%	142	100,0%

Fuente: Cuestionarios

GRÁFICO 5. Dimensión afectiva

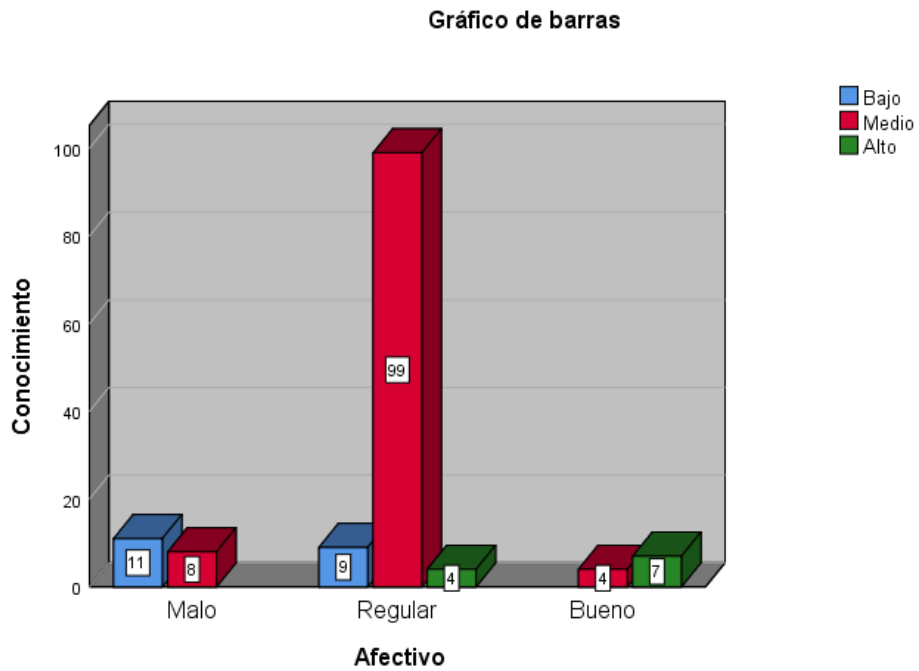


TABLA 9. Prueba de Rho de Spearman según la dimensión afectiva

			Nivel de Conocimiento	Dimensión Afectiva
Rho de Spearman	Nivel de Conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000	,062
		Sig. (bilateral)		0,461
	Dimensión Afectiva	N	142	142
		Coefficiente de correlación	,062	1,000
		Sig. (bilateral)	0,461	
		N	142	142

Fuente: Cuestionarios

TABLA 10. La relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes según la dimensión comportamental sobre las medidas preventivas frente al COVID-19

		Comportamental							
		Malo		Regular		Bueno		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%
Nivel de Conocimiento	Bajo	1	0,7%	1	0,7%	1	0,7%	3	2,1%
	Medio	15	10,6%	43	30,3%	8	5,6%	66	46,5%
	Alto	10	7,0%	52	36,6%	11	7,7%	73	51,4%
	Total	26	18,3%	96	67,6%	20	14,1%	142	100,0%

Fuente: Cuestionarios

GRÁFICO 6. Dimensión comportamental

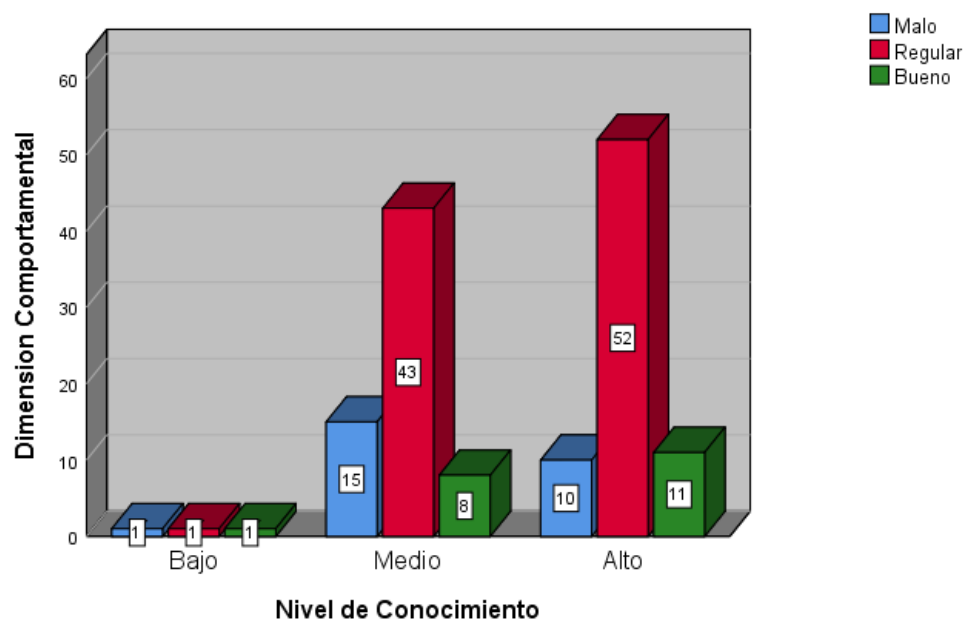


TABLA 11. Prueba de Rho de Spearman según la dimensión comportamental

		Nivel de		Dimensión	
		Conocimiento		Comportamental	
Rho de Spearman	Nivel de	Coefficiente	de	1,000	,098
	Conocimiento	correlación			
		Sig. (bilateral)		.	,244
		N		142	142
	Dimensión	Coefficiente	de	,098	1,000
	Comportamental	correlación			
		Sig. (bilateral)		,244	.
		N		142	142

Fuente: Cuestionarios

TABLA 12. Prueba de Normalidad Kolmogorov – Smirnov.

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico de Prueba	N	Sig
Nivel de Conocimiento	,339	142	,000
Científico	,422	142	,000
Empírico	,331	142	,000
Actitudes	,413	142	,000
Afectivo	,415	142	,000
Comportamental	,346	142	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: Cuestionarios

ANEXOS

ANEXO N° 1: CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPOS	ESCALA	VALORES
<p>Nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas frente a la Covid-19</p>	<p>Conjunto de información almacenada que un individuo adquiere en el proceso de aprendizaje y en la experiencia. Se utiliza para realizar conductas, tareas o establecer soluciones (21). Además, es considerado como la información que un individuo procesa, comprende y evalúa en su estructura cognitiva (22).</p>	<p>Para el trabajo se consideró el nivel de conocimiento científico y empírico. El primero abarca los hechos adquiridos a través del método científico y el segundo está basado en las experiencias o acontecimientos, es decir el conocimiento cotidiano.</p>	<p>Cualitativa</p>	<p>Politémica Ordinal</p>	<p>- Bajo: 0 a 4 puntos - Medio: 5 a 8 puntos - Alto: 9 a 12 puntos</p>

<p>Actitudes sobre las medidas preventivas frente a la Covid-19</p>	<p>Es la disposición mental y de aprendizaje en la que se evalúa de forma positiva o negativa la acción de un individuo, cosa u objeto. Se ve afectada y mantenida por las numerosas experiencias que una persona puede tener y está ligada a los acontecimientos que encuentra de forma habitual (33).</p>	<p>Para el trabajo se consideró el nivel de actitudes afectivas y comportamentales. La primera se trata de una reacción emocional agradable o mala, propia de la persona y la segunda implica el acto en consecuencia, constituyendo una reacción consciente o inconsciente a un evento o acontecimiento.</p>	<p>Cualitativa</p>	<p>Politémica Ordinal</p>	<p>- Malo: 12 a 28 puntos - Regular: 29 a 44 puntos - Bueno: 45 a 60 puntos</p>
---	---	---	--------------------	-------------------------------	---

ANEXO N° 2: FÓRMULA PARA CALCULAR LA MUESTRA

Se utilizará la siguiente fórmula de poblaciones finitas de Condori para calcular el número de personas que formarán parte de la muestra de este estudio (44).

$$n = \frac{N \times Z^2}{4Ne^2 + Z^2}$$

$$n = \frac{300 \times (1.645)^2}{4 \times 300(0.05)^2 + (1.645)^2}$$

$$n = \frac{811.8075}{5.706025}$$

$$n = 142 \therefore$$

Valores

N: tamaño de la población = 300

Z (nivel de confianza para 90%) = 1.645

P = 50% = 0.50

Q: 100-p% = 0.50

E (error muestral 5%) = 0.05

ANEXO N° 3: APROBACIÓN DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN



VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA 103-09-23

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia hace constar que el proyecto de investigación señalado a continuación fue **APROBADO** por el Comité Institucional de Ética en Investigación, bajo la categoría de revisión **EXPEDITA**.

Título del Proyecto : "Nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas preventivas frente al Covid-19 en adolescentes de un colegio estatal Lima 2023".

Código de inscripción : 210223

Investigador(a) principal(es) : Chiroque Ruiz, Alessandra Elizabeth

La aprobación incluyó los documentos finales descritos a continuación:

1. **Proyecto de investigación**, versión recibida en fecha 23 de febrero del 2023.
2. **Consentimiento informado (Padres)**, versión 5.0 de fecha 19 de enero del 2023.
3. **Asentimiento informado (12 – 17 años)**, versión 5.0 de fecha 19 de enero del 2023

La **APROBACIÓN** considera el cumplimiento de los estándares de la Universidad, los lineamientos Científicos y éticos, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo investigador y la confidencialidad de los datos, entre otros.

Cualquier enmienda, desviaciones, eventualidad deberá ser reportada de acuerdo a los plazos y normas establecidas. El investigador reportará cada seis meses el progreso del estudio y alcanzará un informe al término de éste. La aprobación tiene vigencia desde la emisión del presente documento hasta el **22 de febrero del 2024**.

Si aplica, los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

Lima, 23 de febrero del 2023.



Dr. Luis Arturo Pedro Saona Ugarte
Presidente
Comité Institucional de Ética en Investigación

/err

Av. Honorio Delgado 430
San Martín de Porres
Apartado postal 4314
319 0000 Anexo 201302
vrinve@oficinas-upch.pe
www.cayetano.edu.pe

ANEXO N° 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consentimiento informado para participar en un estudio de investigación

(Padres)

Título del estudio: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO ESTATAL LIMA 2023.

Investigadora: Alessandra Elizabeth Chiroque Ruiz

Institución: Universidad Peruana Cayetano Heredia

Propósito del estudio:

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un estudio para identificar el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en adolescentes de un colegio estatal Lima 2023, empleándose la aplicación de dos instrumentos, los cuales son los siguientes cuestionarios: Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al Covid-19 y Actitudes sobre Medidas Preventivas frente al Covid-19. El primer cuestionario consta de 12 preguntas, en donde solo deben marcar la alternativa correcta y el segundo cuestionario consta de 12 ítems, donde deben seleccionar la alternativa que mejor se asocie con sus ideas. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Procedimientos:

Si usted acepta que su hijo participe y su hijo decide participar en este estudio se realizará lo siguiente:

Se evaluará mediante dos instrumentos sobre el conocimiento y las actitudes sobre las medidas preventivas frente al COVID-19.

Riesgos:

Se salvaguardará la confidencialidad de los participantes en la investigación y se evitará que se produzcan daños durante la ejecución del estudio.

Beneficios:

Su hijo(a) se beneficiará mediante la entrega de un tríptico sobre el conocimiento y actitudes frente a las medidas preventivas del COVID 19, con el fin de informar a todos los participantes.

Costos y compensación:

No se deberá pagar nada por la participación de su hijo(a) en el estudio. Igualmente, no se recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información de su hijo(a) con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de su hijo(a) o de otros participantes del estudio.

Uso futuro de la información obtenida:

La información de los resultados será guardada y usada posteriormente para estudios de investigación permitiendo expandir los datos relevantes del estudio a nivel estadístico, además, se contará con el permiso de un Comité Institucional de Ética en Investigación cada vez que se requiera el uso de tus resultados.

Autorizo a tener los resultados de mi hijo(a) almacenados SI () NO ()

Derechos del participante:

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame a Alessandra Elizabeth Chiroque Ruiz [REDACTED]

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo(a) ha sido tratado injustamente puedes contactar al Dr. Luis Arturo Pedro Saona Ugarte, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: orvei.ciei@oficinas-upch.pe

Asimismo, puede ingresar a este enlace para comunicarte con el Comité Institucional de Ética en Investigación UPCH: <https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasquejas>

Una copia de este asentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio, comprendo las actividades en las que participará si ingresa al estudio, también entiendo que mi hijo(a) puede decidir no participar y que puede retirarme del estudio en cualquier momento.

_____ Nombres y Apellidos Padre/madre/tutor	_____ Firma	_____ Fecha y Hora
---	-----------------------	------------------------------

_____ Nombres y Apellidos Testigo (si el participante es analfabeto)	_____ Firma	_____ Fecha y Hora
--	-----------------------	------------------------------

_____ Nombres y Apellidos Investigador	_____ Firma	_____ Fecha y Hora
--	-----------------------	------------------------------

ANEXO N° 5: ASENTIMIENTO INFORMADO

Asentimiento informado para participar en un estudio de investigación

(12 – 17 años)

Título del estudio: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO ESTATAL LIMA 2023.

Investigadora: Alessandra Elizabeth Chiroque Ruiz

Institución: Universidad Peruana Cayetano Heredia

Propósito del estudio:

Te invitamos a participar en un estudio para identificar el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en adolescentes de un colegio estatal Lima 2023, empleándose como instrumentos los siguientes dos cuestionarios: Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al Covid-19 y Actitudes sobre Medidas Preventivas frente al Covid-19. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Procedimientos:

Si decides participar en este estudio se te realizará lo siguiente:

Se te evaluará mediante dos instrumentos sobre el conocimiento y las actitudes sobre las medidas preventivas frente al COVID-19.

Riesgos:

Se salvaguardará la confidencialidad de los participantes en la investigación y se evitará que se produzcan daños durante la ejecución del estudio.

Beneficios:

Se beneficiará mediante la obtención de un tríptico educativo para la educación de todos los participantes.

Costos y compensación:

No deberás pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirás ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos tu información con 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.

Uso futuro de la información obtenida:

La información de tus resultados será guardada y usada posteriormente para estudios de investigación permitiendo expandir los datos relevantes del estudio a nivel estadístico, además, se contará con el permiso de un Comité Institucional de Ética en Investigación cada vez que se requiera el uso de tus resultados.

Autorizo a tener mis resultados almacenados SI () NO ()

Derechos del participante:

Si decides participar en el estudio, puedes retirarte de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tienes alguna duda adicional, por favor pregunta al personal del estudio o llama a Alessandra Elizabeth Chiroque Ruiz al



Si tienes preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o crees que has sido tratado injustamente puedes contactar al Dr. Luis Arturo Pedro Saona Ugarte, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: orvei.ciei@oficinas-upch.pe

Asimismo, puedes ingresar a este enlace para comunicarte con el Comité Institucional de Ética en Investigación UPCH: <https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasquejas>

Una copia de este asentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

**Nombres y
Apellidos
Participante**

Firma

Fecha y Hora

**Nombres y
Apellidos
Investigador**

Firma

Fecha y Hora

**Nombres y
Apellidos del tutor**

Firma

Fecha y Hora

ANEXO N° 6: TRÍPTICO

**Actitudes
sobre medidas
preventivas
frente al COVID-19**

Afectivas

Incluyen los estados de ánimo, deseos y los sentimientos de las personas.

¿Cómo me sentí durante la cuarentena?

¿Cómo me siento con las medidas preventivas del COVID-19?

Comportamentales

Son las conductas, representadas por las actitudes y relaciones con el mundo externo.

¿Cumplo con las medidas preventivas frente al COVID-19?

¿Qué pasa si no uso la mascarilla?

**¡Cuidémonos
todos del COVID-19!**

Contacto:

Alessandra Chiroque Ruiz
963-601-131
alessandra.chiroque.r@upch.pe

**Conocimientos
y actitudes
sobre medidas
preventivas frente
al COVID-19**

EN ADOLESCENTES

Por: Alessandra Chiroque

¿Qué debes

saber del COVID-19?

CONOCIMIENTO CIENTÍFICO

Hechos adquiridos a través del método científico

Origen del COVID-19

Agente causal del COVID-19

Mecanismo de transmisión

Vía de entrada

Signos de alarma

Síntomas comunes



Agente causal del COVID-19

Infección por virus SARS-CoV-2

Mecanismo de transmisión

A través de microgotas o gotas de flügge



Síntomas comunes

Dolor de cabeza

Fatiga

Tos seca



Dolor muscular



Dificultad para respirar

¿Qué debes

saber del COVID-19?

CONOCIMIENTO EMPÍRICO

Experiencias o acontecimientos: conocimiento cotidiano



Uso de mascarilla

Lavado de manos



Distanciamiento

**ANEXO N° 7: CUESTIONARIO “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE
MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19”**

Instrucciones: Lee detalladamente cada pregunta del cuestionario y marca con un aspa (X) la respuesta que consideras correcta según tu parecer. Por favor responde con total sinceridad.

CUESTIONARIO SOBRE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19
Conocimiento Científico
Origen COVID-19
1. ¿Cuál es el origen del COVID-19? a. Es una enfermedad producida por el consumo de animales contaminados provenientes del extranjero. b. Es una enfermedad surgida en China, causada por el coronavirus tipo 2 del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2). c. Es una mutación del virus de la Influenza creado en un laboratorio. d. Aún no se sabe cuál es el origen.
Agente Causal COVID-19
2. ¿Cuál es la causa principal del COVID-19? a. Infección por parásitos de los murciélagos b. Infección por la bacteria SARS-CoV-2 c. Infección por un tipo de coronavirus d. Infección por el virus de la Influenza H1N1
Mecanismo de Transmisión
3. El COVID-19 se transmite a través de: a. Gotículas de una persona infectada b. Alimentos contaminados c. Contacto con heces y sangre de la persona infectada d. Picadura de mosquitos y el Dengue.

Vía de Entrada

4. ¿Por qué medio ingresa el causante del COVID-19 al organismo?

- a. Por los ojos y manos.
- b. Por la boca, nariz y sangre
- c. Por la nariz, ojos, boca
- d. Por la sangre, manos y alimentos contaminados.

Síntomas Comunes

5. ¿Cuáles son los síntomas iniciales del COVID-19?

- a. Erupciones cutáneas, náuseas y vómitos
- b. Sangrado nasal, mareos, dolor de cabeza
- c. Tos, fiebre, pérdida de peso, sudoración nocturna.
- d. Malestar general, fiebre, dolor de cabeza, tos, pérdida del gusto y olfato.

Signos de Alarma

6. ¿Cuáles son los signos comúnmente llamados “alarma” al contraer COVID-19?

- a. Dolor abdominal, diarrea, vómitos.
- b. Dificultad para respirar, saturación menor de 95%.
- c. Migraña, dolor de espalda, pérdida del apetito.
- d. Hipertensión, fiebre y saturación mayor de 95%

Conocimiento Empírico

Lavado de manos

7.Cuál de las siguientes opciones de higiene de manos es incorrecta:

- a. El lavado de manos debe ser con agua y jabón durante 20 segundos
- b. Un desinfectante de manos debe contener más de 60% alcohol
- c. No es necesario usar jabón antibacteriano, puede utilizar cualquier jabón.
- d. Si mis manos no están visiblemente sucias no debo lavarme las manos.

8. Cada cuánto tiempo debe lavarse las manos:

- a. Cada 2 horas
- b. Frecuentemente
- c. Solo cuando se vean sucias
- d. Solo antes de comer

Uso de Mascarilla

9. La mascarilla debe cubrir:

- a. Solo nariz
- b. Solo boca
- c. Nariz y boca
- d. Nariz, boca y mentón

10. El uso de mascarilla es más efectivo cuando:

- a. Uso una mascarilla quirúrgica
- b. Uso doble mascarilla y protector facial.
- c. Uso mascarilla KN95.
- d. Uso mascarilla de tela.

Distanciamiento Social

11. ¿Cuál es la importancia del distanciamiento social para prevenir el COVID-19?

- a. Limita el contacto solo con personas enfermas.
- b. Porque el estado lo recomienda.
- c. Impulsa a quedarse en casa.
- d. Pone una distancia segura entre nosotros y otras personas que no pertenecen a mi hogar.

12. ¿Cuál es la distancia aceptada de persona a persona para evitar el contagio de COVID-19?

- a. Más de 2 metros
- b. Menos de 1 metro
- c. No sé calcular la distancia, solo me alejo.
- d. Solo es necesario no rozar cuerpos

**ANEXO N° 8: CUESTIONARIO “ACTITUDES SOBRE MEDIDAS
PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19”**

Instrucciones: La escala consta de 10 enunciados que Ud. responderá marcando con un aspa (X) la categoría que describa sus afirmaciones. Responda con el siguiente criterio:

ACTITUDES SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19						
Puntuación Ítem		Siempre	Casi siempre	A veces	Muy pocas veces	Nunca
Dimensión Afectiva	Emocional					
	1. Me he sentido preocupado, ansioso respecto a la situación de la pandemia.					
	2. Me estresa usar mascarilla en mi rutina diaria y por tiempos prolongados					
	3. Considero que el distanciamiento social repercute negativamente en mi salud mental					
	Integradora					
	4. Me incomodan los protocolos de bioseguridad en el transporte público, centros comerciales y lugares públicos					

	5. Me siento inseguro cuando las personas a mi alrededor no usan la mascarilla correctamente.					
	6. Cuando me relaciono socialmente, no tengo miedo a contagiarme de COVID-19					
Dimensión Comportamental	Conducta					
	7. He cumplido con la cuarentena y no he estado en contacto con personas que no viven en mí mismo hogar.					
	8. He consumido medicamentos o agua de hierbas como medidas de prevención ante el COVID-19.					
	9. Utilizo las redes sociales para informarme sobre medidas preventivas de la COVID19					
	Reacción					
	10. En ocasiones no practico adecuadamente las medidas de bioseguridad para					

	prevenir la COVID-19.					
	11. Me muestro ansioso cuando siento que no tengo las manos limpias.					
	12. Se me hace difícil cumplir con el distanciamiento social cuando es por obligación.					

ANEXO N° 9: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Tabla N° 1

Instrumento 1: Cuestionario sobre nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al covid-19

Validez del instrumento a través de la V de Aiken

Valor	Significación
1.00	Adecuada validez

En la **Tabla N°1** se presenta el índice de validez a través de la V de aiken para el instrumento: Cuestionario sobre nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al covid-19, obteniendo un valor de 1.00, considerando al instrumento con adecuada validez.

Tabla N° 2

Instrumento 2: Actitudes sobre las medidas preventivas frente al covid-19

Validez del instrumento a través de la V de Aiken

Valor	Significación
1.00	Adecuada validez

En la **Tabla N° 2** se presenta el índice de validez a través de la V de Aiken para el instrumento: Actitudes sobre las medidas preventivas frente al covid-19, obteniendo un valor de 1.00, considerando al instrumento con adecuada validez.

ANEXO N° 10: PRUEBA DE CONFIABILIDAD ALFA DE CRONBACH

RESULTADOS GENERALES

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,803	24

El valor de 0.803 muy cercano a 1, indica que la encuesta presenta un nivel de confiabilidad alto.

RESULTADOS POR VARIABLE

Actitudes sobre las medidas preventivas frente a la Covid-19

Alfa de Cronbach	N° de elementos
,736	12

Nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas frente a la Covid-19

Alfa de Cronbach	N° de elementos
,747	12

Resultado2 [Documento2] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Reliability Statistics

RELIABILITY
 /VARIABLES=p1.1 p1.2 p1.3 p1.4 p1.5 p1.6 p1.7 p1.8 p1.9 p1.10 p1.11 p1.12
 /SCALE ('ALL VARIABLES') ALL
 /MODEL=ALPHA.

Fiabilidad

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

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

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

Nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas frente a la Covid-19

Alfa de Cronbach	N de elementos
,747	12

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode:ON | H: 3,28, W: 5,45 cm

27°C Mayorm. nublado | Buscar | 10:24 16/04/2023

Resultado2 [Documento2] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Reliability Statistics

RELIABILITY
 /VARIABLES=p1 p2 p3 p4 p5 p6 p7 p8 p9 p10 p11 p12 p1.1 p1.2 p1.3 p1.4 p1.5 p1.6 p1.7 p1.8 p1.9 p1.10 p1.11 p1.12
 /SCALE ('ALL VARIABLES') ALL
 /MODEL=ALPHA.

Fiabilidad

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

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

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,803	24

RELIABILITY
 /VARIABLES=Conocimiento Actitudes
 /SCALE ('ALL VARIABLES') ALL

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode:ON | H: 3,28, W: 5,45 cm

27°C Mayorm. nublado | Buscar | 10:23 16/04/2023

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode ON | H. 3,28, W. 5,45 cm

27°C
Mayorm. nublado

10:23
16/04/2023

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Escala: ALL VARIABLES
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA.

Fiabilidad

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

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

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

Actitudes sobre las medidas preventivas frente a la Covid-19

Alfa de Cronbach	N de elementos
,736	12

RELIABILITY
/VARIABLES=p1.1 p1.2 p1.3 p1.4 p1.5 p1.6 p1.7 p1.8 p1.9 p1.10 p1.11 p1.12
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA.

Resultado2 [Documento2] - IBM SPSS Statistics Visor

Titulo
idad
totas
Escala: ALL VARIABLES
Titulo
Resumen de procesamiento de
Estadísticas de fiabilidad
itulo
idad
totas
Escala: ALL VARIABLES
Titulo
Resumen de procesamiento de
Estadísticas de fiabilidad
itulo
idad
totas
Escala: ALL VARIABLES
Titulo
Resumen de procesamiento de
Estadísticas de fiabilidad
itulo
idad
totas
Escala: ALL VARIABLES
Titulo
Resumen de procesamiento de
Estadísticas de fiabilidad