



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

TESIS

**IMPACTO DE LA PRESENCIA DEL COVID-19 EN
LAS ACTITUDES DE POBLADORES DE UNA
COMUNIDAD EN CHICLAYO 2020**

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

Autoras:

Bach. Ordoñez Diaz Lady Margaret

<https://orcid.org/0000-0002-1437-122X>

Bach. Ysique Rivera Vanessa Viviana

<https://orcid.org/0000-0002-7692-6366>

Asesora:

Mg. Bravo Balarezo Flor de Maria

<https://orcid.org/0000-0003-1644-7408>

Línea de Investigación:

**Calidad de vida, promoción de la salud del individuo y la
comunidad para el desarrollo de la sociedad**

Sublínea de Investigación:

Acceso y cobertura de los sistemas de atención sanitaria

Pimentel – Perú

2023

**IMPACTO DE LA PRESENCIA DEL COVID-19 EN LAS ACTITUDES DE
POBLADORES DE UNA COMUNIDAD EN CHICLAYO 2020**

Aprobación del jurado

MG. GONZALES DELGADO LEYLA ROSSANA
Presidente del Jurado de Tesis

DRA. ARIAS FLORES CECILIA TERESA
Secretario del Jurado de Tesis



MG. BRAVO BALAREZO FLOR DE MARIA
Vocal del Jurado de Tesis

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quienes suscribimos la **DECLARACIÓN JURADA**, somos las egresadas del Programa de Estudios de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que somos autores del trabajo titulado:

IMPACTO DE LA PRESENCIA DEL COVID-19 EN LAS ACTITUDES DE POBLADORES DE UNA COMUNIDAD EN CHICLAYO 2020

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico. En virtud de lo antes mencionado, firman:

Ordoñez Diaz Lady Margarett	72368609	
Ysique Rivera Vanessa Viviana	75071204	

Pimentel, 10 de octubre del 2022

Dedicatoria

Está dedicado especialmente a Dios quien es el que me brinda salud y me regala un día más de vida.

A mis padres quienes están día a día dándome su apoyo incondicional, su respeto hacia la toma de mis decisiones y por motivarme a seguir adelante con mis estudios, para dar una buena mejora a mi futuro como profesional de la Salud.

Por último, a mis amigos más cercanos quienes me dan siempre su apoyo, cariño y lealtad, sobre todo por sus consejos y sus palabras de aliento.

Lady Margarett

Está dedicado en la memoria de mi madre Julia Rivera Cajusol, quien en vida me dio la fuerza, la fe y la fortaleza de seguir adelante por mis sueños.

A mis hermanos Johana, Ingrid y Fabián por su cariño y apoyo incondicional, durante todo este proceso, por estar conmigo en todo momento gracias.

Finalmente quiero dedicar este proyecto a mi compañero de vida Maykol Hernández, por apoyarme cuando más lo necesito, por extender su mano en momentos difíciles y por el amor brindado cada día.

Vanessa Viviana

Agradecimiento

Agradezco mucho la ayuda de mis formadores, por día a día brindarme sus conocimientos y aprendizajes, para desarrollarme como una futura profesional en enfermería. Agradezco su paciencia, por corregirme y hacerme mejorar cada vez mejor.

A la universidad por todo lo interior en conjunto y con todos los conocimientos que me otorga.

Agradezco a toda mi familia, por brindarme su ayuda durante todo mi proceso universitario y por permitir que siga adelante.

Lady Margarett

A Dios todo poderoso, por ser mi guía espiritual y porque ha estado conmigo a cada paso que doy, cuidándome y dándome fortaleza para seguir adelante en cada paso de mi vida.

A mi familia, por haberme dado la oportunidad de formarme en esta prestigiosa universidad y haber sido mi apoyo durante todo este tiempo.

De manera especial a mi docente, por haberme guiado, en la elaboración de este trabajo.

Vanessa Viviana

Índice

Dedicatoria	4
Agradecimiento.....	6
Resumen	10
Abstract	11
I. INTRODUCCIÓN	12
1.1. Realidad Problemática.....	12
1.2. Formulación del problema	24
1.3. Hipótesis.....	24
1.4. Objetivos	24
1.5. Teorías relacionadas al tema.....	24
II. MÉTODO	36
2.1. Tipo y Diseño de Investigación	36
2.2. Variables y Operacionalización.....	37
2.3. Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección	38
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	39
2.5. Procedimientos de análisis de datos.....	39
2.6. Criterios éticos.....	40
III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	42
3.1. Resultados	42
3.2. Discusión.....	45
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	48
4.1. Conclusiones.....	48
4.2. Recomendaciones.....	50
REFERENCIAS	51
ANEXOS.....	58

Índice de Figuras

Figura 01: Dimensión cognitiva del impacto de la presencia del Covid – 19 en la actitud de los pobladores que tuvieron SARS-CoV-2..	42
Figura 02: Dimensión afectiva del impacto de la presencia del Covid – 19 en la actitud de los pobladores que tuvieron SARS-CoV-2..	43
Figura 03: Dimensión conductual del impacto de la presencia del Covid – 19 en la actitud de los pobladores que tuvieron SARS-CoV-2.....	44

Resumen

El covid-19 en el Perú, resultó ser un golpe fuerte a la salubridad nacional, dando paso a la pandemia que adjudicó realizar una cuarentena que afectó a cada uno de las personas, llegando a impactar en las actitudes que tenían cada una de ellas al sufrir dicha enfermedad, influenció en los aspectos que se desarrolló en la investigación, de manera cognitiva, afectiva y conductual. El principal objetivo de la presente investigación consistió en describir el impacto de la Covid - 19 en las actitudes de los pobladores que tuvieron SARS-CoV-2, de una comunidad del distrito de Reque – Chiclayo 2020, se utilizó un enfoque cuantitativo y un diseño de tipo descriptivo simple; se obtuvo una muestra de 143 pobladores, de edades entre 18 a 89 años. Se empleó La Escala de Likert. Resultados: Se obtuvo un 73.48% y 66.67% de los pobladores, están totalmente de acuerdo y 1.74% en desacuerdo, según la dimensión cognitiva; el 47.68% de los pobladores están totalmente de acuerdo y un 25.80% ni en desacuerdo, ni de acuerdo, según la dimensión afectiva; el 50.91% y 49.24% de los pobladores están totalmente de acuerdo y un 26.96% y 17.39% refiere estar totalmente en desacuerdo, según la dimensión conductual. Se concluye que, respecto a la teoría relacionada de la Actitud, el modelo de Adaptación de Calista Roy, los pobladores del Distrito Reque-Chiclayo, en su mayoría su actitud es adaptable ante el impacto de la presencia del Covid-19.

Palabras Clave: Actitudes, Cognitiva, Afectiva, Conductual, Covid-19.

Abstract

The covid-19 in Peru, proved to be a strong blow to national health, giving way to the pandemic that led to a quarantine that affected each of the people, reaching impact on the attitudes that each of them had when suffering from this disease, influenced aspects of the research, in a cognitive, affective and behavioral way. The main objective of the present research was to describe the impact of the Covid - 19 on the attitudes of the inhabitants who had SARS-CoV-2, of a community in the district of Reque - Chiclayo 2020, a quantitative approach and a simple descriptive design were used; a sample of 143 inhabitants, aged between 18 and 89 years, was obtained. The Likert Scale was used. Results: 73.48% and 66.67% of the inhabitants were totally in agreement and 1.74% disagreed, according to the cognitive dimension; 47.68% of the inhabitants are totally in agreement and 25.80% neither disagree, nor agree, according to the affective dimension; 50.91% and 49.24% of the inhabitants are in total agreement and 26.96% and 17.39% report being in total disagreement, according to the behavioral dimension. It is concluded that, with respect to the related theory of Attitude, the model of Adaptation of Calista Roy, the inhabitants of the Reque-Chiclayo District, For the most part, their attitude is adaptable to the impact of the presence of Covid-19.

Key Words: Attitudes, Cognitive, Affective, Behavioral, Covid-19.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática

Las epidemias siempre han cambiado la vida social de las personas, pero siempre han intentado afrontar la situación para escapar de ellas. Sin embargo, todas las personas se vieron afectadas cuando ocurrió la pandemia por la COVID-19, dada a la alta tasa de muerte y exposición a la infección, junto con la pérdida de familiares; su existencia ha causado ansiedad y temor. También ha provocado actitudes de comodidad tanto positiva como negativa. Dado que la COVID-19 ha afectado a millones de familias de diversas maneras, no ha sido una excepción perfecta en la historia de la humanidad. Todos han quedado conmocionados por este hecho, que no solamente ha declarado el estado de emergencia sanitaria, sino también ha prohibido la convivencia social, provocando ansiedad, caos y miedo generalizado.

La experiencia demostrada nos permitió comprender que el problema debe ser resuelto por uno mismo, ya que, esta responsabilidad va más allá de quedarse en casa, preservar la vida, salvaguardar la propia seguridad y proteger el medio ambiente, por lo tanto, la actitud conductual y su respuesta, aún continúan en efecto. Por un lado, se ha percibido que la mayor parte de personas optaron por guardar cuarentena con sus seres queridos y seguir con los protocolos de prevención. Por otro lado, aunque son una minoría, hay quienes tomaron por alto e ignoraron el aislamiento social, poniendo en peligro no sólo sus propias vidas sino también las de sus familiares y de toda persona que los rodea (1).

El aspecto singular de la COVID-19 es que, no sólo representó una amenaza para las vidas individuales, sino que también tuvo un impacto en la vida social y económica de la persona. Por lo tanto, contrariamente a lo que se creía, la pandemia que se ha vivido, no sólo afectó como persona o individuo sino también específicamente a todas las familias, o a toda la nación o región. En realidad, el coronavirus atacó a todo ser humano que estuvo expuesto o en riesgo de contagiarse del virus, independientemente de su raza, etnia, clase social o nacionalidad (1).

Muchas personas en todo el mundo reevaluaron y alteraron su forma de vida a medida que se extendía el aislamiento social para evitar contraer la enfermedad. Numerosos problemas sociales están implicados en este problema que ha creado el coronavirus. Es fundamental enfatizar que esta circunstancia nos obligó a adoptar una serie de comportamientos lógicos y deliberados que cambiaron nuestras actitudes. Prometió que cambiaríamos no sólo nuestras rutinas diarias sino también la forma en que interactuamos unos con otros y vivimos en sociedad. Pero, además, debido a la excesiva irresolución que se ha estado viviendo, esta situación también ha producido reacciones afectivas como miedo y peligro, así como reacciones cognitivas que han influido negativamente en las actitudes y decisiones que hemos tomado para nuestra vida.

Es de crucial importancia haber pensado en las causas estructurales, no sólo en el impacto que logró la presencia de la COVID-19, que ha traído consigo bastantes emociones en la vida de muchas personas, sino también en cuándo se produjeron los problemas epidémicos y la superioridad en salud pública, al mismo tiempo que se ha desarrollado la experiencia vivida. Las estrategias que se desarrollaron, con gran éxito, han permitido un gran fortalecimiento de las organizaciones e instituciones de salud, dando una modificación necesaria con buenas prioridades orientadas a la salud para las próximas décadas (1). Es posible que estos problemas puedan resolverse en un futuro próximo.

Las personas de la tercera edad y las personas con enfermedades crónicas fueron las principales víctimas del coronavirus cuando se extendió por Europa, siendo Italia y España los dos países donde tuvo mayor prevalencia, donde se mantuvieron numerosos registros de hospitalizaciones y muertes provocadas por el virus. Por lo tanto, sigue siendo un problema que va en aumento, pero nunca se pensó que afectaría a toda la población, particularmente en el Sur, donde se notaron personas con características de pobreza y malestar social, lo que llevó a un aumento de su propagación en sociedad.

Dado que el coronavirus ya había infectado a un gran número de personas en Argentina y era ampliamente conocido, muchas personas allí habían comenzado a ponerse en cuarentena y practicar el autoaislamiento, poniendo un gran esfuerzo por minimizar y parar la propagación del virus. Como resultado, el

gobierno de Argentina comenzó a implementar medidas de seguridad en todo el país. Lo que incluyó principalmente el adecuado del lavado de manos, la reducción del contacto físico, el aumento de la profilaxis en superficies y el inicio del aislamiento social obligatorio, particularmente para quienes provenían de países de mayor riesgo, como España, Italia, China y Estados Unidos, entre otros (2).

Como no era costumbre pasar por este tipo de experiencia social, la propagación de la pandemia fue una situación muy trágica y perturbadora que inevitablemente ha afectado la vida y las actitudes cotidianas de todos. También ha logrado ser demasiado nuevo para toda la sociedad. Así mismo, el miedo a contraer el coronavirus ha despertado actitudes profundamente arraigadas que pueden hacer que un individuo parezca cómodo y conformista, donde puede que no acepte suficientemente las sensibilidades. Para muchos, la experiencia probablemente la vivirán como parte de una nueva vida; para otros, puede terminar viviéndolo con ellos. En consecuencia, las personas perderían su flexibilidad (3).

La existencia del COVID-19 en el Perú también reveló un importante problema y desequilibrio social, particularmente en las regiones de la nación. Como es bien sabido, tras la declaración del estado de emergencia el 15 de marzo del 2020, muchas personas que apenas llegaban a fin de mes optaron por ignorar la cuarentena obligatoria porque hacerlo les habría dejado sin poder pagar los gastos diarios de sus familias. Como resultado, continuaron yendo a trabajar, donde estuvieron continuamente expuestos a enfermedades infecciosas y brotes generalizados. Más del 69 por ciento de la población del país participaba en finanzas informales activas (4).

Se ha establecido que muchos peruanos que actualmente residen en el extranjero, especialmente en Europa y Estados Unidos, probablemente regresarán a su país de origen en los próximos meses. Estas personas, en su mayoría emigrantes de primera o segunda generación, no necesariamente regresan a Lima, la capital del país, que tiene una alta incidencia de contagios, pero es muy probable que lo hagan. Dado que la urbanización provocada por la migración atrasada puede ser una oportunidad para el crecimiento, es probable

que se conciba en este contexto una descentralización en la capital y un desarrollo de las regiones del país (4).

El norte del país es lo que más llamó la atención; a pesar del alto riesgo de contagio y de la imparable propagación del virus por todo el Perú, a pesar de que esto se reportaba diariamente en los medios de comunicación, la actitud y comportamiento irresponsable de la población chiclayana no ha cambiado. Sin darse cuenta, las personas se desplazaban con normalidad por las distintas calles de Lambayeque y de Chiclayo. El porcentaje de contagios y de víctimas mortales, que lamentablemente aumentaba día a día, era prueba de que la inmoralidad seguía presente y al no proyectar actitudes positivas de cambio, ponen en grave riesgo sus vidas y las de sus familiares.

Dicho esto, de los miembros de una comunidad, la cual tuvieron SARS-CoV-2, fueron seleccionados para este estudio en el distrito de Reque-Chiclayo, se desprende claramente que el coronavirus ha provocado una variedad de respuestas afectivas, ya que, ha alterado drásticamente su forma de vida. Estos incluyen principalmente, el temor a la propagación, sentirse aislados, miedo a morir y la de sus familias, preocupación al mal estado de la economía y a perder sus empleos, porque no todos reciben apoyo del gobierno. Así mismo, dado que la gran mayoría de las personas desconocen la prevención primaria y sus beneficios, no cumplen con la cuarentena respectiva, por tanto, las actitudes de respuesta cognitiva también son importantes. Además, de sus actitudes conductuales de respuesta, muchas personas no realizan actividades manuales, recreativas y optan por realizar comportamientos que no sumen a su salud mental.

Martinez A; Lezcano F. (2020) (5) en España, estudiaron la Percepción del Impacto de la Covid-19 en los Profesionales de la Educación Social que Trabajan con Menores, la cual se ha usado una metodología mixta y estuvo expuesta de forma secuencial, como primer aspecto prioritario, fue de sección cuantitativo y el segundo aspecto fue de sección cualitativo, que permite poder conseguir una información adicional y completa. El estudio ha contado con una muestra de 462 expertos, los resultados evidencian que el trabajo ha sido declarado fundamental y no ha suposiciones modificables responsables, pero sí

laborales. Por ello se ha evidenciado que no es complicado cumplir con los objetivos propuestos, así mismo, se llegó a la conclusión que hay una alta demanda de recursos materiales, servicios y necesidades para los profesionales con el fin de adquirir herramientas y competencias digitales para que estos sean dirigidos hacia los usuarios.

Lozano, A. (2020) (6) en China, analizaron el Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China, donde se pudo observar que la tasa de ansiedad del personal de salud obtuvo un 23,04%, superior principalmente en las mujeres que en los hombres y superior en el personal de enfermería entre el personal médico. De igual modo, los habitantes de China se analizaron un 8,1% de estrés, un 16,5% de síntomas depresivos y un 28,8% de síntomas ansiosos, todos entre severos y moderados, además, los factores añadidos con un porcentaje alto, fueron niveles elevados de estrés, impacto psicológico, ser estudiante, síntomas de ansiedad y depresión principalmente en las mujeres, síntomas físicos característicos y una percepción sobre la salud misma, así mismo, llegaron a concluir que el combate contra el COVID-19, el personal de salud puede pasar por ciertos problemas de salud mental tales como ansiedad, síntomas depresivos, estrés, temor, insomnio, ira y negación por motivo del coronavirus, por tanto, se debe cuidar la salud mental del personal de salud y de la población en conjunto.

Ríos C. (2020) (7) en Paraguay, estudiaron los Conocimientos, actitudes y prácticas hacia COVID-19 en paraguayos durante brotes: una encuesta rápida en línea, teniendo como finalidad conocer las actitudes, prácticas y los conocimientos de las personas en Paraguay que enfrentó el coronavirus, esta fue basada con estudio transversal, la cual contó con una población de 3141 participantes, y de acuerdo a los resultados el 66.28% de paraguayos encuestados, estuvo de acuerdo que el virus será controlado, el 88.35% refería que durante la cuarentena no ha asistido en algún sitio lleno de personas y el 74.31% refieren que al salir de casa llevaban mascarillas, por tanto, se concluye que la población tiene conocimiento respecto al coronavirus, pero es necesario aumentar con campañas la educación respecto a este problema mundial.

Santana, B; Santana, Y; Santana, E; Ruiz, G; González, J; Santana, L. (2021) (8) en Lima, investigaron las Actitudes y conocimientos sobre la pandemia por la COVID-19 en docentes de canarias, basado en un estudio transversal con fecha 14 y 18 de mayo del 2020, donde se aplicó un cuestionario virtual usando un instrumento validado por expertos, obteniendo 1503 encuestas, en ellas se redactó que los docentes no estaban dispuestos a laborar si hay presencia de riesgo al contagio en la escuela con un (76,6%). Sin embargo, mencionan que sí podrían laborar mientras haya las medidas higiénicas con un (69,2%) de igual manera, que implementen una protección adecuada con un (67,0%). Llegaron a la conclusión que es de suma importancia brindar medidas preventivas para contrarrestar infectarse en las escuelas, además de asesorar con información necesaria a todos los docentes en prevención primaria.

Barrial, M. (2021) (9) en Lima, analizaron los Conocimientos, Actitudes y Prácticas frente al COVID-19 en pacientes de un Centro de Salud, Lima 2021, su población estuvo conformada por 160 pacientes provenientes de centros de salud, su muestra fue de tipo censal, descriptiva comparativa de sección transaccional, usando un diseño no experimental, basado con un método cuantitativo, la cual, en un período fijo, aplicación del cuestionario CAP sobre la COVID-19, Ríos, G, conocimiento y práctica de KR20 y actitud de Likert, y los resultados obtenidos de la escala mostraron un nivel de significancia bilateral $p=0,001$.

Nuñez, A. (2020) (10), en Lima, estudiaron los Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los medicamentos genéricos durante la pandemia COVID-19 en los pacientes de un hospital de las Fuerzas Armadas del Perú, Lima 2020, utilizaron una encuesta basado en un enfoque cuantitativo descriptivo y con la finalidad de determinar el nivel de los conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con los medicamentos genéricos durante la pandemia, donde un grupo de 160 pacientes se encontraron un nivel significativo bilateral de $p= 0,005$.

Sánchez C; Reyes H; Matos P. (2020) (11) en Lima, analizaron el Impacto de la presencia del covid-19 en las actitudes y comportamientos psicosociales de la población peruana, con la importancia de evaluar las actitudes y el comportamiento que ha generado el impacto del virus, basado en una

investigación de forma empírica, como también descriptiva-explicita. Pues se menciona que el diseño de la investigación fue descriptiva, causal-comparativa, donde se tomó el pueblo con más importancia y se consideró aquellas regiones con estadísticas que refieren mayor incremento de contagiados. Es así que la muestra que se obtuvo fue de manera factible, la cual estuvo concordada por damas y caballeros, que trabajan, estudian y que pertenecen de diferentes niveles socioeconómicos.

Martínez, O; Salazar, M. (2021) (12) en Lima, investigaron el Nivel de conocimiento y actitud frente al COVID-19 de la Policía Nacional del Perú de la Comisaria de Salaverry de Huacho Perú 2021, fue descriptivo transversal, la cual obtuvieron una muestra de 61 policiales, los resultados del estudio mostraron que prevalece el nivel de conocimiento medio (62,3%), seguido de conocimiento bajo (29,5%) y conocimientos altos (8,2%), en cuanto a la actitud prevalece una actitud positiva hacia la COVID-19 (91,7%), llegaron a la conclusión que los resultados mostraron porcentajes bajos de conocimientos altos y actitudes positivas y en menor medida negativas hacia el COVID-19.

Cabanillas W. (2020) (13) en Lima, estudiaron la Conducta y propagación del COVID-19 en el Perú: Marco de referencia para el diseño de intervenciones conductuales de salud pública, teniendo la importancia de aumentar la captación de riesgo, la autoeficacia, reducir el peligro, la inseguridad y sobre todo la ansiedad, además de promover aquellas normas sociales en la salud, fortalecer la confianza de la autoridad y la ayuda social; basada en una investigación descriptiva con propuesta. Los resultados obtenidos evidencian que las mujeres de toda la población tienen más responsabilidad acerca de adoptar una conducta farmacéutica. Así mismo, concluyeron que la gran minoría de personas accedieron a cumplir conductas para precaver el coronavirus y brindar una mejor función de intervenciones de buena conducta de salud pública.

Castañeda A; Mariselli F; Mendoza M; Rojas C; Solano V. (2020) (14) en Lima, investigaron un Proyecto de Comunicación para el Desarrollo que responde a los cambios originados por la pandemia COVID-19 en adolescentes de un colegio público de Lima, teniendo la finalidad de fortalecer el vínculo comunicativo entre los estudiantes con su círculo social, a través del desarrollo

de habilidades personales; basada en una investigación de carácter cualitativo. Los resultados mostraron que el 45% de estudiantes presentó miedo, irritabilidad y ansiedad, el 25% fatiga y depresión, 20% agotamiento estudiantil y estrés, y el 10% desmotivación, frustración y poca concentración, donde se ha llegado a concluir, que por motivo del Covid-19, los estudiantes sintieron frustración y desmotivación, y echan de menos relacionarse cercanamente con sus amigos y profesores.

Carbajal S. (2020) (15) en Lima, analizaron el Funcionamiento familiar y conductas antisociales en adolescentes de educación a distancia en tiempo de aislamiento social del distrito de Comas, con la finalidad de identificar cómo es la relación del manejo entre la familia y la conducta antisocial; basado en un enfoque de tipo correlacional y diseño no experimental, la investigación contó con una muestra compuesta por 182 adolescentes de tal distrito, de acuerdo a los resultados, se estableció una inversa y significativa relación mediante la conducta antisocial, así mismo, concluyeron que se evidenció una comunicación expresiva entre cada una de las variables por dimensión, la cual indicaron el aumento de un nivel, donde podría afectar al otro nivel, afectando una disminución de sus niveles y a la contraria.

Padilla P; Cardenas B; Cabrera M. (2020) (16) en Lima, estudiaron el Impacto del COVID-19 en las enfermedades hepáticas y la salud pública en el Perú, con la importancia de mostrar las enfermedades hepáticas y a toda la población peruana, a su vez se han reportado manifestaciones clínicas generadas por el virus, también se anunciaron recomendaciones para tener en cuenta las acciones respectivas de prevención, control y manejo; basado en un enfoque tipo cuantitativa-descriptiva, obteniendo una muestra de 59 pacientes, donde encontraron el virus en un examen de heces, fueron pacientes con diarrea en 38,5% y en pacientes que no presentaron diarrea 8,7%, así mismo, concluyeron que, en cuanto al contagio del virus en los pacientes, no se ha evidenciado una mala evolución, la cual continuarán con el tratamiento.

Boza L. (2020) (17) en Lima, investigaron el Impacto del COVID-19 sobre relaciones factoriales, sociodemográficas obstétricas, con el estado nutricional y anemia en gestantes en el Hospital II-1 EsSalud Florencia de Mora, con la

finalidad de determinar el impacto del coronavirus, ya que, la pandemia ha sido muy significativa ante las relaciones entre los factores obstétricos y sociodemográficos, como el estado nutricional en gestantes en un centro de salud; basado en un enfoque explicativo y alcance pre-experimental, la muestra fue seleccionada aleatoriamente, conformada por 113 historias clínicas de los años 2019 hasta el mes abril del año 2020; así mismo, concluyeron que a causa de lo vivido en aquel momento se obtuvo una disminución respecto al estado nutricional, no solo en gestantes de una cierta edad, sino que afectó sin distinguir edades y todo a su paso.

Díaz C. (2020) (18) en Lima, estudiaron el Número reproductivo R_0 de COVID-19 en Perú: una oportunidad para cambios efectivos, con la finalidad de estimar el número reproductivo (R_0) de COVID -19 durante su brote temprano en la provincia de Lima y Perú; basado en un enfoque cuantitativo, la cual, la muestra fueron datos extraídos de los informes del Ministerio de Salud del Perú, cuyos resultados identificaron una probabilidad de la propagación de coronavirus en la provincia de Lima y Perú. Así mismo, se llegó a la conclusión que los comportamientos de varios individuos contra las acciones de mitigación del Gobierno surgieron que si la propagación aumenta, se espera que el Perú reduzca el tiempo de identificación de casos mediante la descentralización de los laboratorios de pruebas y la implementación de pruebas antígeno-anticuerpo.

Quilia J. (2020) (19) en Lima, investigaron los Desafíos en la gestión empresarial de las Mypes en tiempos de COVID-19, con la finalidad de estudiar las competencias cooperativas de las Mypes a lo largo de la pandemia, basado en un enfoque cualitativo, la muestra fue seleccionada aleatoriamente, conformada por 3 asesores empresariales y 3 industriales, así mismo, concluyeron que de cierto modo los daños provocados por la pandemia quien ha golpeado intensamente el sector económico, siendo las Mypes consideradas vulnerables, en el cual se evidenció una sociedad cuya cultura es reactiva y no proactiva, si bien es cierto, la Covid-19 no solamente ocasionó privar nuestro sistema, sino también provocó una deficiencia laboral a los empresarios Peruanos, es por ello

que surgieron nuevos antecedentes, los cuales deben ser afrontados por el sector empresarial y así afrontar el tiempo de crisis.

Castañeda S. (2020) (20) en Lima, analizaron el Conocimiento sobre medidas preventivas frente al Covid-19 en Comerciantes del Mercado de Villa María del Perpetuo Socorro; basado en un enfoque descriptivo y alcance transversal, no experimental, donde la muestra fue seleccionada aleatoriamente, conformada por 76 negociantes. Además, para el recojo de datos se aplicó una encuesta designada Cuestionario Sobre el Conocimiento del Covid-19, así mismo, se llegó a la conclusión que los comerciantes del mercado Villa María señalan, que el 50% de los encuestados resultaron tener un nivel bajo de conocimiento y el 30.3% demuestra un conocimiento elevado.

Rebaza J. (2020) (21) en La Libertad, investigaron el Impacto del COVID-19 en la percepción del paciente hospitalizado sobre la calidad de atención nutricional. Hospital Belén de Trujillo; la muestra fue seleccionada aleatoriamente, conformada por 80 pacientes atendidos antes de la COVID-19 y 84 pacientes fueron cuando ocurría la pandemia, en el Hospital Belén de Trujillo. Además, para el recojo de datos se aplicó un cuestionario SERVQUAL sobre la apreciación de calidad de atención, así mismo, se llegó a la conclusión que el impacto del COVID-19 es enormemente significativa respecto a la apreciación del paciente hospitalizado en el cuidado clínico antes y durante el COVID-19.

Ysla Y. (2020) (22) en La Libertad, analizaron el COVID -19: relación motivación y actitud hacia la alimentación saludable, en madres de niños menores de 5 años, con la finalidad de identificar los vínculos existentes entre las motivaciones y actitudes hacia la adopción de una dieta correcta y saludable entre madres de niños no mayores de 5 años atendidos en puestos de salud cuando ocurrió la pandemia, así mismo, estuvo basado en un enfoque descriptivo, la muestra fue seleccionada aleatoriamente, conformada por 83 madres. Además, para el recojo de datos se aplicaron dos cuestionarios validados sobre variables motivacionales y de actitud hacia una buena alimentación saludable, así mismo, se llegó a la conclusión que dió como resultado que las relaciones a nivel general entre motivación y actitud, siendo las dimensiones de la motivación el esfuerzo y la satisfacción.

Sedano F, Rojas C y Vela J. (2020) (23) en Lima, analizaron el COVID-19 desde la perspectiva de la prevención primaria, con la finalidad de explicar primordialmente medidas preventivas ante la COVID - 19 la cual ha repercutido en nuestra sociedad, llevando a cabo aspectos epidemiológicos, a las vez sugerencias aplicadas y notificadas en otros países, contando con toda la población en conjunto; basado en un enfoque descriptivo con propuesta, así mismo, se llegó a la conclusión que las medidas preventivas brindadas a los habitantes son los protocolos de desinfección, el lavado de manos, medidas preventivas hacia el personal sanitario y las charlas educativas, poseen un valor significativo para disminuir la repercusión de la COVID-19.

León P. (2020) (24) en La Libertad, investigaron el Estilo de vida y estrés laboral en el personal de enfermería en tiempos del COVID-19. Hospital III-E, Es Salud – La Libertad, con la importancia de determinar la relación que existe entre el estilo de vida y el estrés laboral en el personal de enfermería; basado en un enfoque descriptivo y alcance correlacional con diseño de corte transversal, la muestra fue seleccionada aleatoriamente por 66 participantes. Además, para el recojo de datos se aplicaron dos instrumentos, el cuestionario de Perfil de estilo de vida (PEPS-I) de Nola Pender (1996) y el cuestionario de estrés laboral elaborado por Maslach, Schaufeli y Leiter, así mismo, se llegó a la conclusión que hallaron un importante equilibrio significativo a través del estilo de vida y el estrés laboral.

La investigación se justificó para dar a conocer e identificar la importancia que ha traído consigo el impacto de la existencia de la covid-19 en las actitudes de pobladores que tuvieron SARS-CoV-2, de una comunidad en Chiclayo, ya que, este virus ha provocado diversas y tipos de emociones, actitudes y comportamientos, tras el cambio radical que ha generado en la vida de la población. Igualmente, para poner en conocimiento las consecuencias positivas y negativas de esta situación tras las actitudes de respuesta cognitiva, afectiva y conductual frente a la pandemia, con la finalidad de que se pueda dar una mejoría y modificación en el manejo de las actitudes en tiempos de Covid-19 en el país.

El estudio ha sido importante, porque la experiencia que ha generado la pandemia es irreversible. Por esa misma razón, lo que se espera es que exista una mejoría en las actitudes por parte de la población, porque dependerá de uno mismo detener la propagación al contagio, no solo a este virus, sino también, servirá para otras enfermedades virales, que no solamente traerá consigo un peligro contra el bienestar de la persona, sino también, con la vida social y económica de los individuos. Así mismo, el estudio se llevó a cabo porque es fundamental entender y saber qué hacer frente a la enfermedad para contrarrestar los efectos que tienen las actitudes y pueda permitirse una serenidad en la vida de todos.

La investigación aportó grandes enseñanzas, disciplinas y lecciones a la ciencia de la enfermería, ya que, por ser un tema de salud y cuidado humano, es esencial saber que el derecho a la supervivencia es fundamental, para satisfacer las necesidades de la salud pública. Por dicha razón, se tiene que considerar una corrección de actitudes a la población, para minorar las consecuencias traídas por la pandemia. La ciencia de la enfermería al ser partícipe de esta situación, su contribución es y será vital para combatir el coronavirus, teniendo un papel sumamente importante ante esta crisis sanitaria, la cual, como desempeño será establecer procesos de solución, mejora en la toma de decisiones y promoviendo los protocolos de prevención y el aislamiento respectivo.

Los beneficiados de esta investigación principalmente ha sido la población que tuvo SARS-CoV-2, de una comunidad de Reque - Chiclayo, pues las intervenciones por parte del personal de enfermería remediando la crisis sanitaria y brindando procedimientos de mejora en las actitudes, estaría respaldando la conservación de la salud de la persona. Otro de los beneficiados fue el personal de salud, por tal motivo, que sus expectativas tendrán éxito por dedicar y ofrecer una mejora y atención de calidad, la cual generará más progresos positivos en su profesión. La importancia de esto y del trabajo en conjunto del personal de salud y el individuo, llevará a minimizar las propagaciones de dicha pandemia u otras enfermedades virales.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el impacto del Covid-19 en las actitudes de los pobladores que tuvieron SARS-CoV-2, de una comunidad del distrito de Reque – Chiclayo 2020?

1.3. Hipótesis

Es una investigación descriptiva simple, por lo tanto, no lleva hipótesis.

1.4. Objetivos

Objetivo general:

Describir el impacto de la Covid - 19 en las actitudes de los pobladores que tuvieron SARS-CoV-2, de una comunidad del distrito de Reque – Chiclayo 2020.

Objetivos Específicos:

Identificar el impacto de la presencia del Covid – 19 en la actitud, según la dimensión cognitiva, afectiva y conductual de los pobladores que tuvieron SARS-CoV-2.

Mencionar el impacto de la presencia del Covid – 19 en la actitud, de acuerdo a los niveles sociodemográficos de los pobladores que tuvieron SARS-CoV-2.

1.5. Teorías relacionadas al tema

La actitud de un individuo, que funciona y da forma a sus experiencias en una variedad de formas cognitivas, afectivas y conductuales, es una forma de adaptación activa. Según Allport, la actitud de una persona se puede comparar con su estado mental y nervioso mientras navega por una variedad de situaciones. Según Allport, la idea más crítica en psicología social es la actitud. Aunque las actitudes se han estudiado en una variedad de campos, incluidas la sociología y la psicología, la psicología social ha sido el campo donde se han estudiado principalmente las actitudes (25) (26).

Este concepto proyecta algunas características principales de la actitud: Es una variable no evidente directamente, implica una conexión entre aspectos afectivos, conductuales y cognitivos, es estudiada y duradero, tiene un elemento

de apreciación o expresividad simple de agrado o lo contrario. Referente a la composición de las actitudes, Aroldo Rodríguez fracciona el mismo fundamento en tres componentes de actitud: Afectivo, conductual y cognitivo. Los componentes de la actitud, son las situaciones psicológicas internas, estas manifiestan respuestas perceptibles clasificadas en tres clases: cognitivas, afectivas y conductuales (26) (27).

El primer elemento es cognitivo, que consta de varias formas de apreciar el objeto, incluidos eventos, creencias y opiniones. Esta apreciación de un objeto, que se crea mediante la comprensión o ideas llamadas "creencias", las actitudes mostradas por objetos sobre los cuales se comprende información, en lugar de sobre objetos sobre los cuales se requiere conocimiento, puede ser verdadera o negada. Comprender con claridad el objeto es más sencillo asociarse con él, mientras que un afecto será menos significativo (28). El efecto que surja frente a un objeto dependerá de la magnitud que genere dicha figura cognitiva.

Por el contrario, el componente afectivo incluye todos los sentimientos, estados de ánimo y emociones están vinculados al objetivo de la actitud y que se cree que apoyan o antagonizan el problema. Dicho de otra manera, es la parte que, reconociendo el valor sentimental del objeto, es capaz de sentir aceptación o negación hacia él. Por último, pero no menos importante, está el componente conductual, que ilustra las acciones tomadas en apoyo u oposición a una actitud basada en la posición de esa actitud. También se conoce como conducta-actitud asignada e incluye todas las acciones tomadas en relación con el objetivo principal de la actitud (28).

Dado que las actitudes elaboran la cooperación, cumplen con varias sesiones esenciales, estas sesiones apropiadas, que se dividen en cuatro clases: La primera clase es la función de control u organización, que se lleva a cabo porque las actitudes permiten anunciar posiciones novedosas y previenen presiones sobre cognitividad durante la producción de un estímulo. Hay una herramienta o un propósito práctico para una de las otras sesiones de actitud. El propósito de esta sesión es apoyar a las personas que desean lograr objetivos que generen ventajas (27).

Las personas, por otro lado, expresan sus opiniones sobre asuntos relacionados con sus vidas. De esta manera, comunican sus opiniones, aunque principalmente muestran comportamientos privados a los que cualquiera puede acceder, como comprender las propias actitudes y reconocer a otros que comparten las mismas emociones e ideas. Esta sesión, que se logró con la actitud, muestra cómo se pueden expresar los valores. En resumen, la sesión final de las sesiones actitudes-realización da como resultado la preservación de la propia autoestima, autoestima que corresponde al conjunto con el que uno se siente identificado (29).

La conexión entre actitudes y comportamientos es complicada, por lo que es importante tener claro que por actitud nos referimos a un estado mental específico que expresa un valor. Los científicos han propuesto estudios respecto a las actitudes, por lo que se han centrado en la hipótesis del comportamiento, preguntándose cómo se pueden evaluar las actitudes para predecir conductas, ante la pregunta, si también puede ir acompañada de otros temas relacionados con las actitudes, ya que se buscó una respuesta en cuanto a si se pueden modificar actitudes para modificar comportamientos, pero aún no se obtienen deducciones precisas (30).

Los investigadores han descubierto sucesivos paralelos y diferencias entre actitudes y comportamientos. Según la definición de conducta-actitud del investigador Leonard Doob, es una respuesta comprendida e implícita que impulsa impulsos y también es valorada en el círculo social de la persona. Según esta perspectiva, se demuestra que la conducta va rigurosamente acoplada a la actitud como aquella respuesta comprendida y empírica, que sólo espera el surgimiento de la situación que se estimula antes de convertirse en una respuesta perceptible (31).

Los estudios que se han actualizado muestran una conexión entre la actitud y el comportamiento cuando se ven afectados por la circunstancia. Se ha descubierto que cuando la influencia de las ocasiones es fuerte, la conexión entre la actitud y el comportamiento es más compleja que cuando hay poca o ninguna influencia. Esto se debe a que cuando las ocasiones son buenas, es más probable que las personas reflexionen profundamente sobre la información que tienen a mano. Al

elegir una estrategia de oposición a un problema, obviamente no se debe ignorar la limitación de las oportunidades libres para hacer una alternativa en una situación en la que el problema está afectado (31).

La conexión entre actitudes y comportamientos, ya que las actitudes se adquieren a través de la experiencia social y confieren al organismo de cada persona un cierto valor organizativo para establecerse claramente como sujeto de diversos tipos de ocasiones sociales, en caso de que estas ocasiones se manifiesten. En conclusión, se deben tener en cuenta todos los aspectos de la situación al examinar el impacto de la actitud en la conducta y el comportamiento. Se propagará en situaciones reales si se vinculan las actitudes y los comportamientos sociales (31).

Según las investigaciones, las actitudes hacia los problemas que afectan la vida de las personas son maleables porque todas las respuestas emocionales ante esas reacciones están determinadas por sus sentimientos, que son desencadenados por los problemas. Se afirma que la persona sería apasionada o rebelde, inestable o no provocada, y que tiene un modo bipolar. Particularmente, este conocimiento se tiene en cuenta porque, por su variabilidad, los sentimientos y emociones son comparables a la definición de estados de ánimo que se mencionó al principio (31).

La persona que enfrenta sus problemas lleva un estilo de vida dominado por actitudes, que también influyen en sus comportamientos. Cuando nos enfrentamos a un problema, una actitud de negación o miedo a ese problema en particular también tiende a ser la fase dominante; como tal, debe evitarse siempre que sea posible. Por el contrario, la actitud de un individuo determina su capacidad para alcanzar objetivos y salvaguardar sus propios intereses, que son incompatibles con los de los demás. Como resultado, cuando se enfrentan a un desafío, es más probable que se mantengan optimistas y eviten que ocurran cosas imposibles (31).

Se mencionan tres teorías que explican mejor las actitudes que afectan el comportamiento de una persona para poder comprenderlo mejor: La primera teoría es la auto representación, que está relacionada con el experimento creado

por Salomón Asch en 1951, que demuestra que las personas que Les resulta fácil integrarse en un grupo social y frecuentemente muestran actitudes adecuadas al grupo al que pertenecen. Otro investigador, Mark Snyder, afirma que las personas pueden modificar sus comportamientos y actitudes, así como sus sentimientos y emociones son aquellas que tienen un nivel superior a aquel en el que compiten (31).

Según esta teoría, es crucial que una persona cambie su forma de presentarse y de ser y al mismo tiempo alterar su comportamiento para adoptar una postura que sólo sirva para definir una imagen y acostumbrarse al grupo cuando se sienta aceptado dentro. un grupo común. En cambio, al considerar los años de niñez y adolescencia, una persona que se siente excluida de un grupo social – en este caso, en el contexto escolar– presenta más síntomas psicossomáticos y problemas psiquiátricos que aquellos que no se sienten excluidos (31).

La teoría del componente cognitivo es una de las teorías que explica cómo la actitud de una persona puede alterar el comportamiento de maneras que no son típicas de esa persona. Según esta teoría, una persona desarrolla un estado cognitivamente discordante o incoherencia mental cuando mantiene en su mente dos actitudes o pensamientos opuestos entre sí. Aquí, cada persona modifica su actitud por sí misma para parecer satisfecha con sus acciones. Así, se puede deducir que las personas generalmente tienen una infinita variedad de actitudes, lo que hace que favorezcan una actitud incorrecta (30).

La teoría de la acción razonada, introducida en 1967, finalmente se menciona en la primera teoría sobre la relación entre actitud y comportamiento. Como es una teoría integral del comportamiento humano, la conexión entre intenciones, creencias, comportamientos y actitudes pretende describir cómo se relacionan con las decisiones tomadas a nivel conductual. Según esta teoría, tiene en cuenta elementos como convicciones, conductas divisorias que son particulares de cada individuo y, por tanto, obvias de los grupos a los que pertenece, como normas subjetivas, actitudes y la necesidad de adherirse a esas normas. y creencias, así como la razón detrás de realizar un comportamiento (29).

El modelo propuesto por los autores Fishbein y Ajzen es profundamente radical y pasa por alto adquirir estabilidad a medida que los factores disponen nuevas conductas. Factores que acostumbran ser establecidos por la psicología social que esté incluida en la actitud, resulta que esta teoría se muestra discriminada. Es por ello que se consideran tanto factores particulares como grupales, siendo uno de los primeros beneficios técnicos. Otro beneficio reside en emprender el entorno donde tienen puesto estos factores suficientes habilidades para acceder, distinguir y cuantificar el acontecimiento (31).

En referencia a la teoría de la acción razonada las convicciones de acuerdo a un objetivo actitud y psicosocial facilitan el apoyo para formar una actitud. Por tanto, los autores Ajzen y Fishbein mencionan sobre formar tres clases de creencias: Inferenciales, informativas y descriptivas. Las creencias inferenciales su origen es de acuerdo a las creencias descriptivas, estas son las que se consiguen por la observación directamente de un objetivo, por tanto, las inferencias son elaboradas con anticipación y están bajo las relaciones con posibilidades entre las creencias, las cuales continúan líneas principales de la deducción razonada (29).

Referente a los componentes de la actitud, el estímulo que denota el objeto principal es el caso de la presencia del Covid-19 en la humanidad. Se sabe que la OMS mencionó el 31 de diciembre del año 2019 la presencia de una nueva enfermedad, y que se considera infecciosa, progresiva, además de originar una neumonía la cual se desconoce su causa, la cual fue notorio por el poder de China, siendo el lugar de origen, la ciudad Wuhan. Dicha infección viral, fue analizada y estudiada a comienzos de enero, descubriéndose la existencia de una nueva clase de coronavirus, la cual optó principalmente como 2019-nCoV.

Por su semejanza con el virus SARS, el cual el SARS-CoV el Comité Internacional de Taxonomía de Virus, determinó optar el nombre al 2019-nCoV como nombre a SARS-CoV-2. De esta manera la OMS el 11 de febrero del actual año, 2020, bajo su explicación, pone de nombre a la enfermedad viral e infecciosa, como COVID-19, por razón al nuevo nombre que se optó por la palabra compuesta Corona-virus, así mismo la palabra Disease, que significa enfermedad en inglés, mientras que el número 19 simboliza en el año en que se

produjo, reduciendo y posibilitando el reconocimiento del nuevo nombre para todas las personas (32) (33).

De esa manera, la presencia de la Covid-19 afectó a todo el mundo, la cual surgió principalmente en China, luego se fue desencadenando a lo largo de otros países europeos, en el cual la OMS se vio en la obligación de declarar Internacionalmente en estado de emergencia el día 30 de enero del 2020, mostrando intranquilidad hacia el impacto que se dio en todos los países subdesarrollado ocasionados por el virus. Sin embargo, conforme iba pasando el tiempo, el número de infectados iban aumentando, puesto que en el mes de enero se vieron afectados los países de Asia y en el mes de febrero los países de Europa. Ante esta alarmante situación el 11 de marzo del 2020 la OMS declara a disposición pandemia en general nivel global, poniendo en alerta a todos los países del mundo para que estos tomen medidas necesarias y así evitar propagar la enfermedad.

Es así que la COVID-19 ha afectado gravemente a toda la sociedad mundial, perjudicando el desarrollo laboral de las personas: económica, social, laboral y familiar. Durante la pandemia suelen presentarse diversas actitudes reflejadas a este incentivo, como: temor a la muerte, a la pérdida de familiares y miedo al contagio, se producen sentimientos de ira, desesperanza, nostalgia y depresión. Actitudes de carga de conciencia, aprendizaje y adaptación por la experiencia vivida y nuevas perspectivas hacia la vida futura. También actitudes conductuales, en este caso negativas, pocas personas viven día a día el confinamiento como si no tuviera un valor, aumentando las propagaciones, afectando su vida y la de las demás personas.

Según los últimos resultados epidemiológicos expuestos por la OPS/OMS dada el 18 de septiembre hasta el 13 de octubre del 2020, se registraron 37.704.153 casos confirmados de COVID-19, incluidas 1.079.029 fallecidos, lo que figura un total de 8.548.572 casos positivos de COVID-19. Al 13 de octubre, los casos confirmados según la OMS en los países de América representan 18.004.043 casos positivos, incluidas 592.561 fallecidos; en Asia Sudoriental representa 8.053.218 casos positivos, incluidas 128.762 fallecidos y en Europa figuran 7.108.781 casos positivos, incluyendo 248.498 fallecidos (34) (35).

En relación al agente causal perteneciente a la familia Coronaviridae, el virus *del síndrome respiratorio agudo severo* tipo-2 (SARS-CoV-2), quien es responsable de la COVID-19, se subdivide en cuatro géneros: Alphacoronavirus, Betacoronavirus, Gammacoronavirus y Deltacoronavirus. Se sabe que de los diversos géneros antedicho son responsables de las enfermedades en animales domésticos. Siete son los coronavirus en gran consideración facultativa hasta el día de hoy, de las cuales pertenecen a los dos géneros primeros mencionados. A partir de una perspectiva epidemiológica se clasifican en dos grandes grupos: coronavirus humanos, (HCoV) y coronavirus zoonóticos (36).

El coronavirus humano (HCoV) se expande independientemente en los habitantes de todo el mundo, estas suelen producir enfermedad respiratoria leve, pero si hablamos de los coronavirus zoonóticos, que circulan transitoriamente, la cual estas influyen en las epidemias de enfermedad respiratoria grave. De acuerdo a su evidencia global, el inicio de los coronavirus de relevancia médica, incorporado también los coronavirus humanos, de igual manera parece ser zoonótico, ya que a producto de su evolución está relacionado con coronavirus de murciélagos, donde la fuente pudo haber sido el individuo, ya sea directa o indirectamente a través de un hospedero mediador.

Los coronavirus poseen una estructura viral en forma esférica o irregular, con un diámetro aproximado de 125 nm. Su genoma comprende RNA de cadena sencilla, con polaridad positiva, y posee una longitud aproximadamente de 30.000 ribonucleótidos. Además de ello tiene una cápside de simetría helicoidal, compuesta por la proteína de nucleocápside (N). La proteína N es la única ubicada en la nucleocápside y se une al genoma viral en forma de rosario; se considera que interviene en la replicación del material genético viral en la célula y en el empaquetamiento en las partículas virales. Los coronavirus están compuestos de una envoltura lipídica con tres proteínas unidas, denominadas E (envoltura), M (membrana) y S (spike o espícula), la cual le da al virión la apariencia de una corona (37).

En relación al contacto, se ha descubierto que también se puede transmitir vía entero-fecal evidenciado por secreciones fecales del virus. Así mismo se han reportado individuos positivos pero asintomáticos. La etapa de incubación se

manifiesta de dos 2 a 7 días, de vez en cuando llega hasta las 2 semanas; en la cual se recomienda el confinamiento mínimo de 14 días. Además, se dice que el contagio empieza entre 1 a 2 días antes de la evidencia de los síntomas, esta afecta más a los varones que a las mujeres, con edades entre 30 a 79 años, a la vez se ha evidenciado que los niños y jóvenes hasta los 19 años de edad son susceptibles a esta enfermedad (37).

La transmisión de la COVID-19 inicia por una infección asintomática y llega hasta una neumonía grave la cual necesita ventilación asistida. Las manifestaciones clínicas leves o en casos de pacientes asintomáticos se evidencian más en adolescentes, niños y adultos jóvenes, y los síntomas clínicos más serios se evidencian más en las personas de la tercera edad y a la vez en personas con complicaciones crónicas, tal cuales, como enfermedades cardiovasculares, EPOC, hipertensión, diabetes, entre otras. La sintomatología más común es la fiebre y tos, esta puede ser seca o carraspeo, estos síntomas se observan en la mayoría de los pacientes diagnosticados (37).

En relación a las manifestaciones gastroentéricas del virus, según las náuseas, vómito, malestar abdominal y diarrea, son producidas alrededor del 10% hasta el 20% de los pacientes. El trastorno de la anorexia se percibe desde la segunda semana de la enfermedad, es más común detectar síntomas digestivos, y la carga viral en las heces es más alta. Entre las complicaciones más frecuentes se encuentra la neumonía, que está presente en todos los casos graves, así como el síndrome de dificultad respiratoria del adulto (SDRA) el daño renal agudo, la miocarditis y las infecciones bacterianas secundarias (37).

Según el análisis de la COVID-19 señala restricciones, es por ello que al comienzo de la epidemia se usó la secuencia de utilización del genoma viral como método de diagnóstico, se reconoce que esta técnica resulta costosa y no es muy práctica para el procesamiento de grandes volúmenes de muestras. Inicialmente se desarrolló la prueba de ELISA para detectar tanto IgM como IgG contra el SARCoV-2. Sin embargo, en algunos casos, esta prueba puede generar resultados falsos positivos al detectar anticuerpos que se dirigen contra otros coronavirus que causan resfriados comunes. Además, se han creado pruebas serológicas de rápida sensibilidad (37).

Hasta el día de hoy no se ha encontrado un tratamiento antiviral específico certificado por la Administración de Medicamentos y Alimentos (FDA). Los infectados con síntomas leves deben estar aislados en una habitación de su domicilio sin tener contacto alguno con sus familiares así evitan la propagación del virus. De lo contrario si se habla de un caso grave estos deben ser aislados obligatoriamente en un centro de salud, el cual debe recibir un tratamiento focalizado en la mejoría de la enfermedad como la oxigenoterapia y en el caso de ser un paciente crítico se le aplicaría la asistencia respiratoria, ya sea con o sin el uso de un ventilador mecánico (37).

La manera adecuada de lavarse las manos es utilizando agua y jabón durante al menos 15 segundos, siguiendo las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) con el fin de evitar la propagación del COVID-19. También debes utilizar la mascarilla correctamente después de ir al baño o recoger a tu mascota. Al mismo tiempo, se recomienda mantener la boca cerrada al estornudar o toser, abstenerse de tener contacto con la nariz, ojos o boca, además mantenerse alejado del contacto físico. La regla de un metro se aplica a personas que presentan síntomas respiratorios, como estornudos o tos, y se aplica en áreas concurridas para detener la propagación del virus.

Dentro de las medidas preventivas más usadas en esta pandemia es el uso de las mascarillas quirúrgicas, la cual para muchos en esta situación no son 100% seguras, porque no disponen de un sistema de filtración de aire, acorde a las necesidades dejando en exposición las vistas, pero sin embargo esta medida preventiva ayudará a disminuir el riesgo de adquirir el virus.

Las mascarillas quirúrgicas se dividen en tres tipos: la mascarilla FFP1, que filtra aproximadamente el 78% de las partículas del aire y protege contra residuos no tóxicos y no fibrinógenos, como polvo o aerosoles, además de evitar la inhalación de residuos tóxicos y malos olores. La mascarilla FFP2 filtra alrededor del 92% de las partículas del aire y proporciona protección contra residuos no tóxicos y elementos fibrinógenos, evitando la inhalación de sustancias tóxicas como polvo, aerosoles y humos. Por último, la mascarilla FFP3 filtra el 98% de las partículas del aire y ofrece defensa contra residuos venenosos y tóxicos, así como bacterias, virus y esporas de hongos (37).

El Modelo de Adaptación de Calista Roy, que afirma que la actitud es un estímulo que induce una respuesta y que un estímulo surge tanto de un entorno interno como externo, se menciona en relación con las teorías de actitud relacionadas. Los tres tipos de estímulos que componen la adaptación son: los estímulos focales, que son los que provienen de una misma persona; los estímulos contextuales, que son los otros estímulos actuales que se producen a partir de los estímulos focales; y, finalmente, los estímulos residuales, que son factores que no están del todo claros en una situación determinada (38).

Calista Roy se refiere al individuo como ser holístico, y aquel que participa por su propio propósito. La organización humana comprende a los individuos, grupo, familia, comunidad, organización y a la sociedad como un todo. La sociedad humana se adecua por medio de procesos de aprendizaje obtenido por los tiempos anteriores, por ese motivo es que la enfermera debe tener en cuenta al paciente como un ser único, acreedor, independiente. Esta noción está relacionada con el modelo de adaptación, de tal manera que la sensación a la cual se afronta es individual y diferente para cada individuo (39).

El modelo del sistema conductual de Johnson se vio influenciado por el estudio "Notes on Nursing" de Florence Nightingale. Johnson inició el desarrollo de su modelo con la premisa de que la enfermería es una profesión que desempeña un papel fundamental en la promoción del bienestar de la población. Debido a esta razón, la enfermería tiene como propósito principal evaluar y promover el bienestar de la persona. Su ocupación fue explicar la misión que debe cumplir la enfermera desde el punto de vista de una visión teórica de la persona a la que ayudamos. Johnson estuvo de acuerdo con la relación que Nightingale propuso en el cual refiere que la enfermería está relacionada al entorno de la persona y su enfermedad (39).

El sistema conductual se adapta a una variedad de conductas que siguen patrones reconocibles y repetitivos. Estas acciones juntas forman una unidad funcional orgánica y compuesta que gobierna y establece límites sobre cómo una persona interactúa con su entorno. De la misma manera se establece la relación entre una persona y los objetos, ocasiones o situaciones de un entorno. Dado que un individuo buscará lograr seguridad y equilibrio adaptándose

exitosamente para moverse de manera efectiva, el comportamiento que adquiere generalmente se expresa y especifica. Se reconoce ampliamente la capacidad del sistema para adaptarse a influencias externas (39).

La teoría del déficit de autocuidado establece una relación entre la necesidad de cuidado personal terapéutico y la capacidad de autocuidado de las características humanas. Si bien estas capacidades se desarrollan para el autocuidado que forma la acción, son insuficientes para comprender o reconocer algunos componentes de la necesidad de un autocuidado terapéutico voluntario. La capacidad del hombre para adaptarse a los cambios ambientales es extremadamente fuerte. En este punto, la persona puede necesitar asistencia, que puede provenir de diversas fuentes, como el cuidado de familiares, amigos y expertos en enfermería (40).

Orem dispuso que la enfermería forma parte de las prestaciones sanitarias quienes disponen a brindar asistencia directa a pacientes con necesidades legítimas de diversas maneras de cuidados dependiendo al estado de salud o condición física , establece cinco indispensables visiones: persona, agente, usuario de símbolos, organismo y objeto, dirigido a los seres humanos para así incrementar el intelecto constructor de la teoría del déficit del autocuidado, para así abarcar los puntos de vista interpersonales y sociales de los sistemas enfermeros (40).

II. MÉTODO

2.1. Tipo y Diseño de Investigación

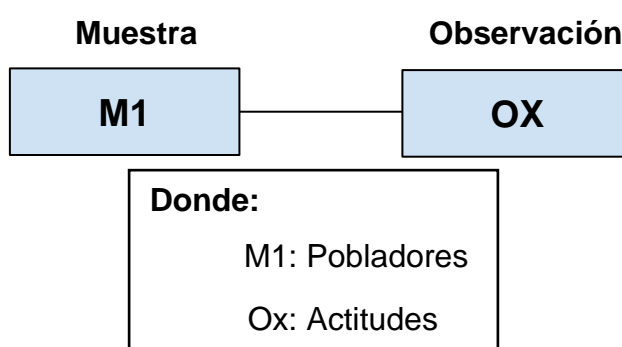
El estudio científico es el desarrollo formal sistemático, racional e intencional el cual emplea mecanismos y métodos especializados, entendidos para alcanzar la solución acorde y apropiada al problema presentado (41).

De acuerdo con el enfoque, la investigación es de naturaleza cuantitativa, ya que para analizar los resultados del estudio es fundamental emplear instrumentos que permitan un análisis estadístico. Esto es necesario para alcanzar los objetivos de la investigación de manera eficaz (41).

La investigación se llevará a cabo en un enfoque descriptivo simple, ya que en ella se presenta la variable actitud, la cual tratará de responder aquellas dificultades teóricas o sustanciales, a tal modo que estará dirigida al entendimiento de la existencia, así como se muestra en un estado provisional dado. De esa manera responderá interrogantes fundamentales que validará directa o indirectamente los aspectos más relevantes de los problemas planteados (41).

El diseño de la investigación, descriptivo simple. Sustentará generalmente al proyecto y a la organización de un objeto en investigación, por tal motivo esta se realiza para obtener respuestas, una observación clara y resoluciones para responder a las preguntas de un estudio. El diseño de la investigación señalará la manera de estimar un conflicto de estudio y la forma de situarlo dentro de una distribución que será guía para el método científico, en caso que fuera para diseños experimentales; así mismo para la compilación y el estudio de los datos. Por lo tanto, se dice que es un proyecto, un plan, organización y táctica para un estudio (41).

Este diseño se representó gráficamente de la siguiente manera:



2.2. Variables y Operacionalización

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Valores finales	Tipo de variable	Escala de medición		
Actitud	Estado de ánimo o modo de actuar, generalmente es ocasionada mediante estímulos, la cual genera sentimientos, pensamientos creencias y conductas que reaccionan ante determinados valores de una persona (26).	La actitud es la variable que se medirá a través de la escala de Likert, la cual se utiliza para medir las actitudes.	Elemento cognitivo	Aprendizaje	8,9,11	Encuesta	Escala de Likert Totalmente en desacuerdo, En desacuerdo, Ni en desacuerdo, Ni de acuerdo, De acuerdo, Totalmente de acuerdo.	Investigación Cuantitativa	Escala ordinal		
				Toma de conciencia	2,5,7,10,12						
				Conocimiento	1,3,4,6						
			Elemento afectivo	Sentimientos	13,14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24,25, 26, 27						
					Elemento conductual					Toma de decisiones	31,33, 34,36
										Comportamiento	28,29,30, 32, 35

2.3. Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección

La población de análisis no se refiere solamente a personas, sino también puede corresponder a animales, muestras biológicas, hospitales, objetos, familiares, etc. (42). De esta manera el presente estudio estará constituido por 227 pobladores aproximadamente, de ambos sexos de una comunidad del Distrito de Reque-Chiclayo, la cual pretende evidenciar y describir el impacto de la presencia del COVID-19 en las actitudes de dicha población que tuvo SARS-CoV-2.

La muestra representa una porción o subconjunto de la población que se utilizará en la investigación. Existen métodos para determinar la cantidad de elementos del modelo, como las reglas naturales, entre otros. La muestra viene a ser una parte fundamental de la población estudiada (43). De tal manera el proyecto de investigación estará constituido, por una muestra censal, estudiada en 143 pobladores, la cual estará integrada, por jóvenes, adulto maduro y adulto mayor, de ambos sexos de una comunidad del distrito de Reque – Chiclayo.

Cálculo de la muestra

Fórmula de la muestra:

$$\text{Tamaño de la muestra} = \frac{\frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2}}{1 + \left(\frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2 N}\right)}$$

Donde:

N: tamaño de la población = 227

e: margen de error = 5%

z: puntuación z = 95%

Entonces se tiene:

$$m = \frac{(0.95)^2 \times 0.96(1 - 0.96)}{1 + \left(\frac{(0.95 \times 0.96(1 - 0.96))}{(0.05)^2 \times 227}\right)}$$
$$m = 143$$

Así que, con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%, se seleccionó una muestra de 143 pobladores que tuvieron SARS-CoV-2.

Criterios de inclusión:

- Pobladores que tuvieron SARS-CoV-2 entre 18 – 89 años de ambos sexos, que evidencian el impacto de la presencia de la Covid – 19 en sus actitudes.

Criterios de exclusión:

- Pobladores que no tuvieron SARS-CoV-2.
- Pobladores entre 12 – 17 años de ambos sexos.
- Pobladores que no saben escribir y leer.
- Pobladores que tengan discapacidades mentales.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

La técnica empleada para la variable actitud, será la escala para medir actitudes y el instrumento utilizado será la escala de Likert la cual se basa en un grupo de ítems mostrados de forma de aseveraciones o juicios, la cual requiere la respuesta de las personas que se les realiza. Las aseveraciones se cualifican al objeto de la variable actitud la cual se está determinando, así mismo es aceptable que sobrepasen más de 20 palabras. En las opciones de las respuestas se debe considerar distintas conjugaciones y estas pueden ponerse de forma vertical u horizontal. Por ejemplo: Muy de acuerdo; () De acuerdo; () Ni de acuerdo, ni desacuerdo; () En desacuerdo; () Muy en desacuerdo. Se basa en una serie de calificativos extremos para el objeto de la actitud, la cual se pretende la respuesta de las personas. En otros términos, la persona tiene que calificar el objeto de acuerdo a la actitud, donde se presentará varias alternativas, donde el individuo elegirá marcar lo que le parezca correcto (44).

2.5. Procedimientos de análisis de datos

En la investigación Impacto de La presencia del Covid-19 en las actitudes de pobladores de una comunidad en Chiclayo 2020, se realizó el análisis de datos a través del Excel y Spss, el cual nos ha permitido obtener los resultados de dicha encuesta, en tablas y figuras en relación a los objetivos de la investigación presente, que será distribuida de acuerdo a los tres componentes de la actitud,

conductual, afectiva y cognitiva, así mismo, los datos sociodemográficos que influyen en la actitud.

2.6. Criterios éticos

En este estudio, se aplicaron los principios propuestos por la Comisión Belmont.

Principio del respeto a las personas: refiere dos opiniones éticas, la primera involucra que debemos tratar a los pobladores del distrito de Reque – Chiclayo como agentes autónomos, la cual lo segundo sería si la autonomía de los pobladores es insuficiente debemos intervenir igualmente el derecho de ser protegido (45).

Principio de la Beneficencia: Se basa en tratar al individuo con ética, la cual no solo basta la protección, el respeto y las decisiones tomadas, sino brindar caridad, aumentar el bienestar y ser bondadosos. Para ello se tomaron en cuenta dos reglamentos generales de expresiones complementarias: la obligación de no causar daño, aumentar y maximizar los beneficios recibidos, y reducir al mínimo todos los posibles perjuicios (45).

“Este principio se tuvo en consideración al momento de encuestar a los pobladores del distrito de una comunidad de Reque – Chiclayo previniendo ocasionarles mal u ofensa con las interrogantes planteadas, así mismo se estimó continuamente cada perspectiva expresada, con el objetivo de lograr que intervengan para distinguir el impacto de la Covid -19 en sus actitudes, la cual de esa manera fue como se avaló la habilidad de este principio”.

Principio de Justicia: implica que las personas deben recibir un trato igualitario y equitativo, lo que se refleja en el enfoque adoptado en la investigación. Cada persona encuestada recibe un trato igualitario, y todos los datos recopilados son confidenciales y se mantienen bajo la custodia de las autoras (45).

Criterios de rigor científico

Credibilidad:

Los datos recopilados en la investigación sobre las actitudes de los pobladores en una comunidad del distrito de Reque-Chiclayo serán confiables, ya que se

tomaron medidas para evitar que fueran alterados o sesgados estadísticamente los resultados (46).

Transferibilidad:

Los datos obtenidos en la muestra del estudio, pueden generalizarse a la población en su conjunto, lo que implica que los hallazgos encontrados reflejan las actitudes de la mayoría de los pobladores de Reque (46).

Consistencia:

Los elementos invariables del estudio, como el problema, los objetivos y la variable, muestran una coherencia interna que guía hacia una investigación consistente (46).

Confirmabilidad:

Las investigadoras demostraron disciplina en la transcripción de la realidad problemática observada, y por imparcialidad en el análisis de los resultados, lograron obtener información real y veraz, lo que garantiza la fiabilidad de los datos (46).

Relevancia:

Los resultados son de suma importancia para los residentes de la comunidad de Reque, ya que posibilitarán la optimización de los procesos de gestión en el futuro, aplicando las recomendaciones propuestas en esta investigación (46).

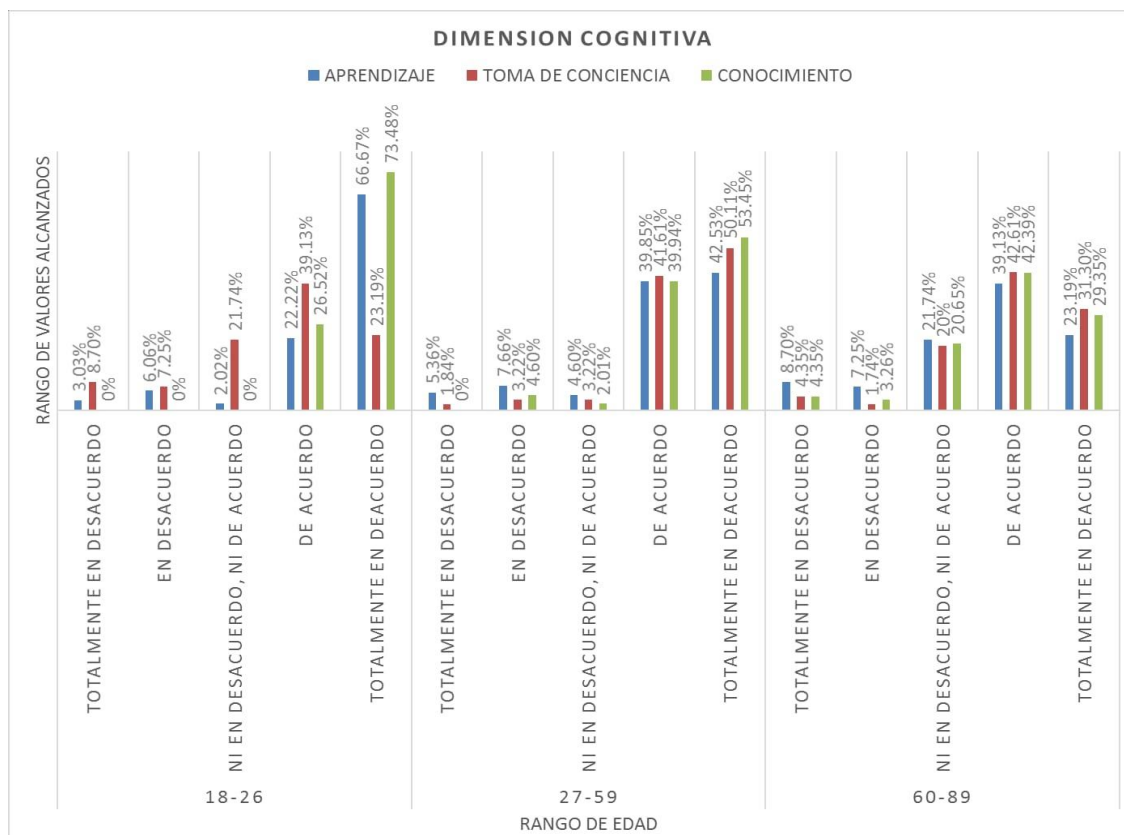
Adecuación teórico epistemológica:

La investigación ajustó el fundamento teórico para desarrollar contribuciones prácticas que se adaptan al contexto cultural de los usuarios, quienes son originarios del distrito de Reque-Chiclayo.

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Resultados

Figura 01: Dimensión cognitiva del impacto de la presencia del Covid – 19 en la actitud de los pobladores que tuvieron SARS-CoV-2.

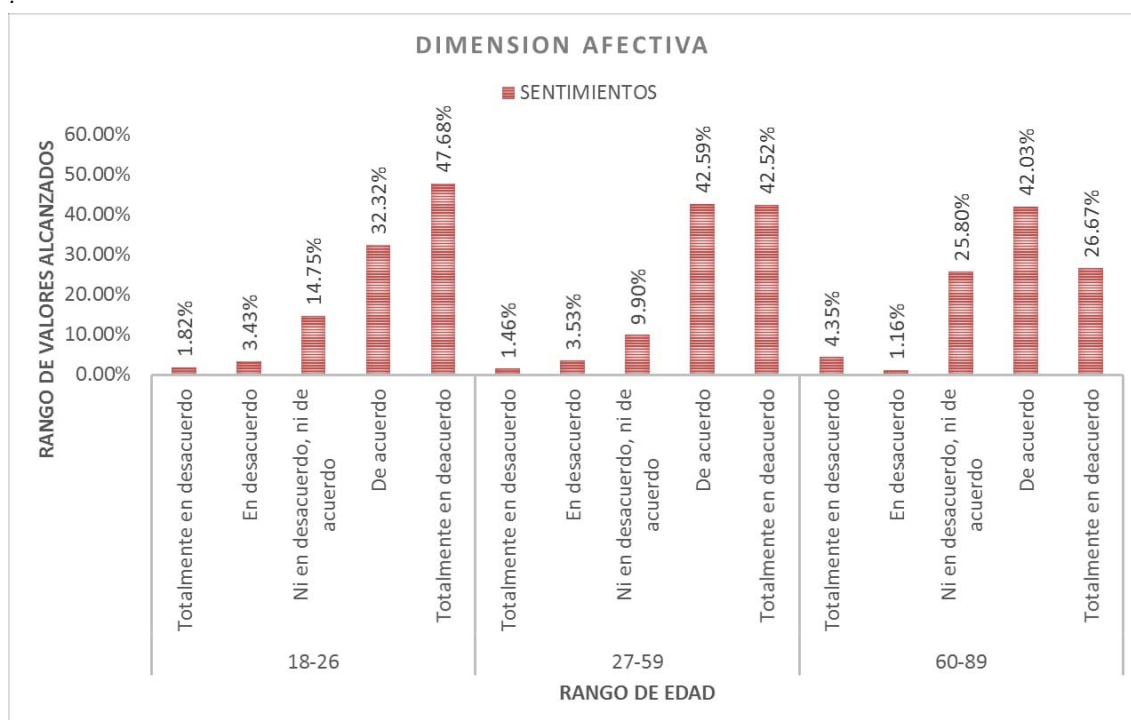


Fuente: Encuesta Impacto de la presencia del covid-19 en las actitudes de pobladores de una comunidad en Chiclayo 2020

Interpretación:

De acuerdo con el análisis de la dimensión cognitiva, se identificó en los tres indicadores, de aprendizaje, toma de conciencia y conocimiento; entre las edades 18-26, existe más del 73.48% de aprobación totalmente de acuerdo, en el indicador conocimiento, obteniendo mayor porcentaje junto con el indicador aprendizaje con un 66.67%; en las edades de 27-59, con un 50.11% totalmente de acuerdo, en el indicador toma de conciencia, siendo el mayor porcentaje de aceptación y en las edades de 60-89, con un 23.19% totalmente de acuerdo y 39.13% de acuerdo, en el indicador aprendizaje y un 29.35% totalmente de acuerdo y 42.39% de acuerdo, en conocimiento, siendo los porcentajes más bajos junto con 1.74% en desacuerdo, en la toma de conciencia.

Figura 02: Dimensión afectiva del impacto de la presencia del Covid – 19 en la actitud de los pobladores que tuvieron SARS-CoV-2.

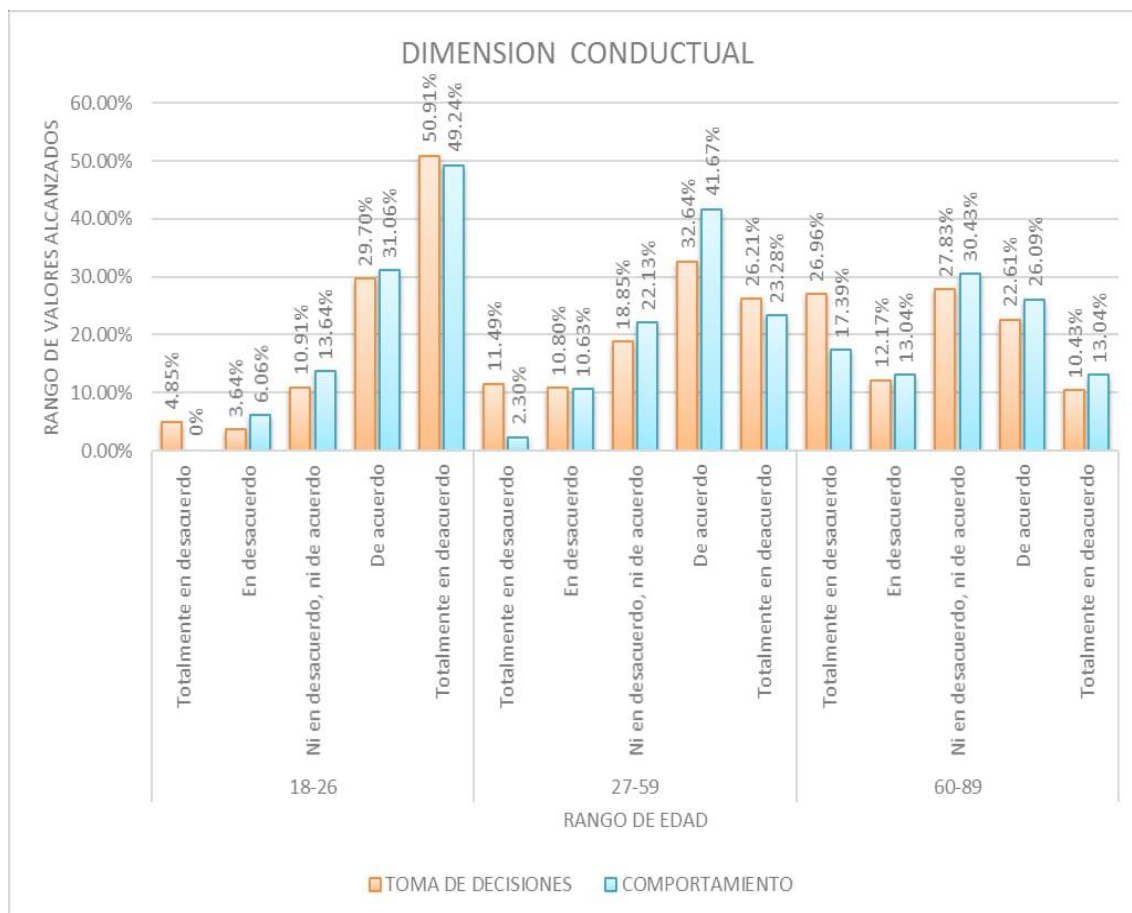


Fuente: Encuesta Impacto de la presencia del covid-19 en las actitudes de pobladores de una comunidad en Chiclayo 2020

Interpretación:

El análisis en relación a la dimensión afectiva, se identificó en el indicador sentimientos; entre las edades 18-26, existe más del 47.68% de aprobación totalmente de acuerdo, siendo el porcentaje más alto; en las edades de 27-59, con 1.46% totalmente en desacuerdo y un 9.90% ni en desacuerdo, ni de acuerdo, obteniendo el porcentaje más bajo y en las edades 60-89, con un 25.80% ni en desacuerdo, ni de acuerdo, siendo el mayor porcentaje entre las demás edades y un 26.67% totalmente de acuerdo, obteniendo el porcentaje más bajo del indicador sentimientos.

Figura 03: Dimensión conductual del impacto de la presencia del Covid – 19 en la actitud de los pobladores que tuvieron SARS-CoV-2.



Fuente: Encuesta Impacto de la presencia del covid-19 en las actitudes de pobladores de una comunidad en Chiclayo 2020.

Interpretación:

El análisis de la dimensión conductual, se basa en los dos indicadores, toma de decisiones y comportamiento; entre las edades 18-26, tuvo un pico de 50.91% de aprobación totalmente de acuerdo, en el indicador toma de decisiones, obteniendo el mayor porcentaje junto con el indicador comportamiento con 49.24%, además un 0% totalmente en desacuerdo en la misma; en las edades 27-59, con 23.28% totalmente de acuerdo, sumándole 41.67% de acuerdo, en comportamiento y 26.21% totalmente de acuerdo con 32.64% de acuerdo, en toma de decisiones, siendo los porcentajes más intermedios y con el punto más bajo de 2.30% en totalmente en desacuerdo; y en las edades 60-89, con 13.04% y 10.43% totalmente de acuerdo en ambos indicadores, obteniendo los porcentajes más bajos de aprobación, como también, el 30.83% y 27.83% ni en desacuerdo, ni de acuerdo, en ambos indicadores, siendo los más altos, así

mismo, un 26.96% y 17.39% en ambos indicadores, siendo los porcentajes más altos en totalmente en desacuerdo.

3.2. Discusión

Una vez analizado los resultados recuperados en el desarrollo de los instrumentos, se realizó un diagnóstico comparativo entre distintas investigaciones que pudieran discernir o tener relación con los resultados de este estudio. Respecto a ello, se generó en torno a los datos sociodemográficos de los pobladores que tuvieron SARS-CoV-2 en el distrito de Reque, con un 72% masculino y 28% femenino, con una media de edad de 40,48 entre los 18 siendo el mínimo hasta los 89 siendo el máximo de edad, teniendo estudios concluidos entre los más destacados con un 46,9% estudios secundarios y 23,1% siendo técnicos, de modo a la pandemia, existió un nivel laboral muy acentuado, dejando con un 53,8% de desempleados y un 28,7% de empleados independientes, teniendo los sectores donde residen los pobladores, corresponden entre el centro de Reque y Monte grande, entre los más damnificados, ocupando un 6,3% personas por hogar, con un número de habitaciones para cuarentena con una media de 5,86% de cuartos por hogar.

De esa forma, para observar los niveles en la dimensión cognitiva se obtuvieron los resultados en relación, de acuerdo con el análisis, se identificó en los tres indicadores, como aprendizaje, toma de conciencia y conocimiento, que entre las edades 18-26, existe más del 73.48% de aprobación totalmente de acuerdo, en el indicador conocimiento, obteniendo mayor porcentaje junto con el indicador aprendizaje con un 66.67%; la cual aceptan que se informan sobre el covid-19, saben qué hacer en caso de enfermarse, en cómo se transmite, en identificar los síntomas, que ven noticias y trabajan desde casa; en las edades de 27-59, con un 50.11% totalmente de acuerdo, en el indicador toma de conciencia, siendo el mayor porcentaje de aceptación, indicando que se lavan las manos, hablan sobre la enfermedad con su familia, cumplen con la cuarentena, comen lo necesario y reenvían información correcta y en las edades de 60-89, con un 23.19% totalmente de acuerdo y 39.13% de acuerdo, en el indicador aprendizaje y un 29.35% totalmente de acuerdo y 42.39% de acuerdo, en conocimiento, siendo los porcentajes más bajos junto con 1.74% en desacuerdo, en la toma de

conciencia, en las actitudes frente a la dimensión cognitiva de los pobladores que tuvieron SARS-CoV-2, en una comunidad del distrito de Reque, la cual, se compara con la investigación de Ríos C. (2020), la cual contó con una población de 3141 participantes y de acuerdo a los resultados, el 66.28% de paraguayos encuestados, estuvo de acuerdo que el virus será controlado, el 88.35% refería que durante la cuarentena no ha asistido en algún sitio lleno de personas y el 74.31% refieren que al salir de casa llevaban mascarillas, por tanto, se concluye que la población también tiene conocimiento respecto al coronavirus, pero es necesario aumentar con campañas la educación respecto a este problema mundial.

Del mismo modo, se analizó en la dimensión afectiva de los pobladores que tuvieron SARS-CoV-2, donde se observó que entre las edades 18-26, existe más del 47.68% de aprobación totalmente de acuerdo, siendo el porcentaje más alto, la cual, refieren sentirse confundidos, vulnerables, indefensos, en peligro, aislados, con miedo, molestos, en riesgo, preocupados y cansados; en las edades de 27-59, con 1.46% totalmente en desacuerdo y un 9.90% ni en desacuerdo, ni de acuerdo, obteniendo el porcentaje más bajo, y en las edades 60-89, con un 25.80% ni en desacuerdo, ni de acuerdo, siendo el mayor porcentaje entre las demás edades y un 26.67% totalmente de acuerdo al presentar los sentimientos antes mencionado a causa del confinamiento. Se compara con la investigación de Castañeda, Mariselli, Mendoza, Rojas & Solano (2020), los resultados mostraron que el 45% de estudiantes presentó miedo, irritabilidad y ansiedad, el 25% fatiga y depresión, 20% agotamiento estudiantil y estrés, y el 10% desmotivación, frustración y poca concentración, donde se ha llegado a concluir, que por motivo del confinamiento, de igual manera, los estudiantes sintieron frustración y desmotivación, y echan de menos relacionarse cercanamente con sus amigos y profesores. Refutando los términos obtenidos en la investigación, de la manera en cómo afrontan el Covid – 19 en el aspecto afectivo.

Por último, en relación a la dimensión conductual, el análisis se basó en los dos indicadores, toma de decisiones y comportamiento; entre las edades 18-26, tuvo un pico de 50.91% de aprobación totalmente de acuerdo, en el indicador toma de decisiones, obteniendo el mayor porcentaje junto con el indicador

comportamiento con 49.24%, indicando que cantan, bailan, escriben, hacen actividades manuales, leen, hacen ejercicios, platican con sus amigos, ven televisión y estudian lo que les gusta, además un 0% totalmente en desacuerdo en la misma; en las edades 27-59, con 23.28% totalmente de acuerdo, sumándole 41.67% de acuerdo, en comportamiento y 26.21% totalmente de acuerdo con 32.64% de acuerdo, en toma de decisiones, siendo los porcentajes más intermedios y con el punto más bajo de 2.30% en totalmente en desacuerdo; y en las edades 60-89, con 13.04% y 10.43% totalmente de acuerdo en ambos indicadores, obteniendo los porcentajes más bajos de aprobación, como también, el 30.83% y 27.83% ni en desacuerdo, ni de acuerdo, en ambos indicadores, siendo los más altos, así mismo, un 26.96% y 17.39% en ambos indicadores, siendo los porcentajes más altos en totalmente en desacuerdo, en relación a la presencia del Covid – 19 en las actitudes frente a la dimensión conductual de los pobladores que tuvieron SARS-CoV-2 en una comunidad del distrito de Reque, en cuanto a la comparación de la tesis de Martínez, O; Salazar, M. (2021), la cual obtuvieron una muestra de 61 policiales, los resultados del estudio mostraron que prevalece el nivel de conocimiento medio (62,3%), seguido de conocimiento bajo (29,5%) y conocimientos altos (8,2%), en cuanto a la actitud prevalece una actitud positiva hacia la COVID-19 (91,7%), llegando a la conclusión que los resultados mostraron porcentajes bajos de conocimientos altos y actitudes positivas y en menor medida negativas hacia el COVID-19.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

Al final de la investigación se describió la relación entre el impacto del covid-19 en las actitudes de los pobladores que contrajeron dicho virus, en donde se obtuvieron los resultados pertinentes para su verificación en el distrito de Reque, llevado a cabo en una encuesta censal, con los datos del centro de salud del mismo distrito, identificando cada una de las dimensiones de la actitud proporcionadas en la investigación, la cual, en cada dimensión se verificó la presencia razonable del covid-19 que ha reflejado de manera diferencial en cada uno de ellos.

En base a los resultados de la investigación, se pudo concluir que el impacto de la presencia del Covid -19 en la actitud, según la dimensión cognitiva de los pobladores que tuvieron SARS-CoV-2, en una comunidad del Distrito Reque-Chiclayo, entre las edades de 18 a 26 años, contaron con un 73.48% y 66.67%, que refieren estar totalmente de acuerdo, evidenciando ser quienes tienen más aprendizaje y conocimiento acerca del Covid-19; en las edades de 27 a 59 años, tuvieron mayor porcentaje en la toma de conciencia con un 50.11% de aprobación totalmente de acuerdo y en las edades de 60 a 89 años, solamente contaron con un 23.19% y 39.13% totalmente de acuerdo y de acuerdo, evidenciando bajo porcentaje de aprendizaje, así mismo, un 29.35% y 42.39% totalmente de acuerdo y de acuerdo, evidenciando bajo porcentaje de conocimiento acerca del Covid-19 y junto con 1.74% en desacuerdo, en la toma de conciencia, la cual no cuenta con los indicadores del elemento cognitivo a cerca del Covid-19.

La dimensión afectiva de la actitud de los pobladores que tuvieron SARS-CoV-2, en las edades de 18 a 26 años, contaron con un 47.68% de aprobación totalmente de acuerdo, quienes presentaron mayores sentimientos a causa de la presencia del Covid-19; en las edades de 27 a 59 años, tuvieron 1.46% totalmente en desacuerdo y un 9.90% ni en desacuerdo, ni de acuerdo, obteniendo el porcentaje más bajo, en lo que rige de la encuesta y en las edades 60 a 89 años, contaron con un 26.67% totalmente de acuerdo, obteniendo el porcentaje más bajo en presentar mayores sentimientos y un 25.80% ni en

desacuerdo, ni de acuerdo, siendo el mayor porcentaje, la cual no cuenta con los indicadores del elemento afectivo a cerca del Covid-19.

En la dimensión conductual, de los pobladores que tuvieron SARS-CoV-2, en las edades de 18 a 26 años, contaron con un 50.91% de aprobación totalmente de acuerdo, la cual, evidenciaron tener una toma de decisiones asertivas, siendo el mayor porcentaje junto con el indicador comportamiento con un 49.24%, además un 0% totalmente en desacuerdo en la misma; en las edades 27 a 59 años, estuvieron con un 23.28% y 41.67% totalmente de acuerdo y de acuerdo, en comportamiento y 26.21% y 32.64% totalmente de acuerdo y de acuerdo, en la toma de decisiones, siendo los porcentajes más intermedios que rige de la encuesta y con el punto más bajo de 2.30% en totalmente en desacuerdo y en las edades 60 a 89 años, contaron solamente con un 13.04% y 10.43% totalmente de acuerdo, en ambos indicadores, obteniendo porcentajes más bajos de aprobación, como también, un 30.83% y 27.83% ni en desacuerdo, ni de acuerdo, en ambos indicadores, siendo los más altos, así mismo, con un 26.96% y 17.39% en toma de decisiones y comportamiento, siendo los porcentajes más altos en totalmente en desacuerdo, incumpliendo con los indicadores del elemento conductual, dando así mayormente un énfasis en esta dimensión el cual ayuda mucho en la investigación de las actitudes.

En el entorno sociodemográfico del desarrollo de la investigación, se basó a detalle de acuerdo a los pobladores que tuvieron SARS-CoV-2, de una comunidad del distrito de Reque, donde se constituyó entre masculino y femenino con un 72% y 28%, teniendo por confinamiento la tasa de desempleabilidad en ellos con un 53,8%, con estudios concluidos de secundaria y técnicos profesionales, con una media de personas por hogar, en constitución de familia de 6,3% personas, con una cantidad de 5,86% habitación por vivienda, todo esto se induce a la verificación de datos en el análisis de los resultados.

Finalmente, se concluye que, respecto a la teoría relacionada de la Actitud, el modelo de Adaptación de Calista Roy, los pobladores del Distrito Reque-Chiclayo, en su mayoría su actitud es adaptable ante el impacto de la presencia del Covid-19.

4.2. Recomendaciones

Se recomienda continuar con los cuidados de protocolo de prevención, enfocándose también en los cuidados que pueda recibir el paciente con COVID-19 mientras se encuentra aislado. A medida que se encuentren más pacientes con diagnóstico positivo de COVID-19, se debe fortalecer la atención psicológica porque se ha descubierto que la mayoría de ellos pasa por cuadros depresivos, afectando su salud mental.

Ayudar a la familia a través de sesiones educativas para reducir los efectos físicos y psicológicos negativos. Además, seguir concientizando a la población local y familias para que adopten actitudes saludables hacia su cuidado personal ante el contagio de la COVID-19, ya que, estos pacientes suelen presentar secuelas psicológicas evitables.

Así mismo, a todos los pobladores del Distrito de Reque-Chiclayo, en especial a los adultos mayores que presentaron bajos resultados de aprendizaje y conocimiento, seguir reforzando con ayuda del personal de enfermería sus actitudes cognitivas, ya que, es sumamente importante informarse y tener conocimiento acerca de la Covid-19, realizar un lavado de manos constante, saber cómo se transmite e identificar los síntomas del coronavirus, y principalmente cumplir con el aislamiento respectivo.

De igual manera, seguir reforzando las actitudes conductuales, ya que, realizar actividades manuales, leer, escribir, cantar, bailar, hacer ejercicios y platicar con amistades, son principales conductas que debe realizar la persona ante el confinamiento, porque ayudará a disminuir aquellos sentimientos afectivos que dañen la salud mental.

REFERENCIAS

1. Arturo Manrique G. El Coronavirus y su impacto en la sociedad actual y futura. Lima - Perú: Colegio de Sociólogos del Perú. [Internet]. 2020 [Citado el 19 de marzo de 2020]. Disponible en: <https://colegiodesociologosperu.org.pe/wp-content/uploads/El-Coronavirus-y-su-impacto-en-la-sociedad-actual-y-futura-mayo-2020.pdf>
2. Torrente F. La epidemia del coronavirus es un problema de comportamiento social. Infobae [Internet]. 2020 [Citado el 19 de marzo de 2020]. Disponible en: <https://www.infobae.com/america/tendencias-america/2020/03/19/laepidemia-del-coronavirus-es-un-problema-de-comportamiento-social/>.
3. Venegas B. Actitud positiva frente al coronavirus. La República [Internet]. 2020 [Citado el 01 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.larepublica.co/analisis/econometria-consultores-2889073/actitudpositiva-frente-al-coronavirus-3000170>.
4. Zapata R. Coronavirus en regiones: la fragilidad del Perú en tiempos de pandemia. Ojo público [Internet]. 2020 [Citado el 04 de abril de 2020]. Disponible en: <https://ojo-publico.com/1729/coronavirus-en-regiones-lafragilidad-del-peru-en-tiempos-de-pandemia>.
5. Martínez Pérez, A. Lezcano Barbero, F. Percepción del Impacto de la Covid-19 en los Profesionales de la Educación Social que Trabajan con Menores. Revista Internacional De Educación Para La Justicia Social, 223-243. República [Internet]. 2020 [Citado el 01 de mayo de 2020]. Disponible en: https://revistas.uam.es/riejs/article/view/riejs2020_9_3_012/12487.
6. Lozano A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. Neuropsiquiatra. 2020.
7. Rios C. Conocimientos, actitudes y prácticas hacia COVID-19 en paraguayos durante brotes: una encuesta rápida en línea. Paraguay: Instituto nacional de salud. [Internet]. 2020 [Citado el 01 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/149>

8. Santana B, Santana Y, Santana E, Ruiz G, González J, Santana L. Actitudes y conocimientos sobre la pandemia por la COVID-19 en docentes de Canarias. SciELO. 2021.
9. Barrial M. Conocimientos, Actitudes y Prácticas frente al COVID-19 en pacientes de un Centro de Salud, Lima 2021. Tesis para grado de Maestro. Lima: Universidad César Vallejo, Escuela de Posgrado; 2021.
10. Nuñez A. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los medicamentos genéricos durante la pandemia Covid - 19 en los pacientes de un hospital de las Fuerzas Armadas del Perú. Tesis para el grado de maestro. Lima: Universidad César Vallejo, Gestión de los Servicios de la Salud; 2020.
11. Sanchez C. Reyes H. Matos P. Impacto de la presencia del covid-19 en las actitudes y comportamientos psicosociales de la población peruana. Lima - Perú: Universidad Ricardo Palma. [Internet]. 2020 [Citado el 01 de mayo de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/3030>.
12. Martínez O, Salazar M. Nivel de conocimiento y actitud frente al COVID-19 de la Policía Nacional del Perú de la Comisaria de Salaverry de Huacho. tesis pregrado. Huacho: Universidad César Vallejo, Enfermería; 2021.
13. Cabanillas W. Conducta y propagación del COVID-19 en el Perú: Marco de referencia para el diseño de intervenciones conductuales de salud pública. Lima - Perú: Universidad Católica Sedes Sapientiae. [Internet]. 2020 [Citado el 01 de mayo de 2020]. Disponible en: <file:///C:/Users/Particular/Downloads/868-Texto%20del%20 preprint-1261-110-20200629.pdf>
14. Castañeda Falcon, A. Mariselli Andrade, F. Mendoza Aguirre, M. Rojas Ludeña, C. Solano Quevedo, V. Proyecto de Comunicación para el Desarrollo que responde a los cambios originados por la pandemia COVID-19 en adolescentes de un colegio público de Lima. Perú. [Internet]. 2020 [Citado el 01 de mayo de 2020]. Disponible en: http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/17261/Casta%20Falcon_Mariselli%20Andrade_Mendoza%20Aguirre

- rre_Rojas%20Lude%c3%b1a_Solano%20Quevedo_2020-
no%20define_tus%20l%c3%admities1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Sipion Carbajal, S. Funcionamiento familiar y conductas antisociales en adolescentes de educación a distancia en tiempo de aislamiento social del distrito de Comas. Lima- Perú. Universidad Cesar Vallejo. [Internet]. 2020 [Citado el 01 de mayo de 2020]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/47622/Sipion_CSF-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 16. Padilla Machaca, P. Cardenas Ramirez, B. Cabrera Cabrejos, M. Impacto del COVID-19 en las enfermedades hepáticas y la salud pública en el Perú. Revista de gastroenterología del Peru. Lima, Perú. [Internet]. 2020 [Citado el 01 de mayo de 2020]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1022-51292020000200162&script=sci_arttext
 17. Boza Valverde, Luis. Impacto COVID-19 sobre relaciones factoriales, sociodemográficas obstétricas, con el estado nutricional y anemia en gestantes. Hospital II-1 EsSalud Florencia de Mora. Lima, Chiclayo. [Internet]. 2020 [Citado el 01 de mayo de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/47063>
 18. Diaz Velez, C. El número reproductivo R0 de COVID-19 en Perú: una oportunidad para cambios efectivos. Universidad Cesar Vallejos. Lima, Perú. [Internet]. 2020 [Citado el 01 de mayo de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/46080>
 19. Quillia Valerio, J. Desafíos en la gestión empresarial de las mypes en tiempos de COVID-19. Universidad Cesar Vallejos. Lima, Perú. [Internet]. 2020 [Citado el 01 de mayo de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/48291>
 20. Castañeda Milla, S. Conocimiento sobre medidas preventivas frente al Covid-19 en Comerciantes del Mercado de Villa Maria del Perpetuo Socorro. Lima - 2020. Universidad Privada Norbert Wiener. Lima, Perú. [Internet]. 2020 [Citado el 01 de mayo de 2020]. Disponible en: <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1492194>

21. Rebaza Vílchez, J. Impacto del COVID-19 en la percepción del paciente hospitalizado sobre la calidad de atención nutricional. Hospital Belén de Trujillo. Universidad César Vallejo. Perú. [Internet]. 2020 [Citado el 01 de mayo de 2020]. Disponible en: <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1526615>
22. Ysla Cueva, Y. COVID-19: relación motivación-actitud hacia la alimentación saludable, en madres de niños menores de 5 años. Puesto de Salud Huayo-Pataz. Universidad Cesar Vallejos. Perú. [Internet]. 2020 [Citado el 01 de mayo de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/48236>
23. Sedano Chiroque, F. Rojas Miliano, C. Vela Ruiz, J. COVID-19 desde la perspectiva de la prevención primaria. Universidad Cesar Vallejos. Perú. [Internet]. 2020 [Citado el 01 de mayo de 2020]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/44447/AC_Sedano_CFL-Rojas_MC-Vela_RJM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Leon Reyna, P. Estilo de vida y estrés laboral en el personal de enfermería en tiempos del COVID-19. Hospital III-E, Es Salud – La Libertad. Universidad Cesar Vallejos. Perú. [Internet]. 2020 [Citado el 01 de mayo de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/48285>
25. Parales Quenza, C. Las relaciones entre actitudes y representaciones sociales: elementos para una integración conceptual. Revista Latinoamericana de Psicología. Bogotá; Colombia., volumen 39, No 2, 351-361. [Internet]. 2007 [Citado el 01 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/805/80539210.pdf>
26. Fernández García R. Actitudes y comportamiento social. Grado en criminología y seguridad. [Internet]. 2013-2014 [Citado el 01 de mayo de 2020]. Disponible en: http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/106155/TFG_2014_FERNANDEZ%20GARCIA.pdf?sequence=1
27. Francisco A. Laca A. Actitudes y comportamientos en las situaciones de conflicto. México, [Internet]. 2004 [Citado el 01 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/292/29210108.pdf>

28. Arteaga FK, Rodriguez AJ. La comunicación científica y el acceso abierto en la contención de enfermedades: El caso del coronavirus novel 2019 (2019-nCoV). Peru Investig Salud. 2020; 4(7-8).
29. Reyes L. La teoría de acción razonada: implicaciones para el estudio de las actitudes. Universidad pedagógica de Durango. [Internet]. 2007 [Citado el 01 de mayo de 2020]. Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Downloads/Dialnet-LaTeoriaDeLaAccionRazonadaImplicacionesParaElEstud-2358919.pdf>
30. Teoría General de las Actitudes. [Internet]. [Citado el 01 de mayo de 2020]. <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8906/02CapituloPartel.pdf>
31. Ruiz M, Díaz A, Ortiz M. Creencias, conocimientos y actitudes frente a la COVID-19 de pobladores adultos peruanos en cuarentena social. Revista Cubana Enfermera. 2020; 36: p. 17.
32. BBC News Mundo. Coronavirus: por qué covid-19 se llama así y cómo se nombran los virus y las enfermedades infecciosas, [Internet]. 2020 [Citado el 01 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-51912089>
33. OPS/OMS. Actualización Epidemiológica Enfermedad por coronavirus (COVID-19), [Internet]. 2020 [Citado el 01 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/file/75894/download?token=QdfwltJT>
34. Francisco Javier D.C., Ana Isabel T.M. SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia, [Internet]. 2020 [Citado el 01 de mayo de 2020]. Disponible en: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1096519/covid-19.pdf>
35. M. Palacios Cruz, E. Santos, M.A. Velázquez C. y M. León J. COVID-19, una emergencia de salud pública mundial, [Internet]. 2020 [Citado el 01 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://medicinainterna.net.pe/sites/default/files/Covid-19%20Emergencia%20Publica%20Mundial.pdf>
36. Valero N.; Mina J. y Veliz T. COVID-19: la nueva pandemia con muchas lecciones y nuevos retos. Redalyc. .

37. Ponce L, Muñiz S, Matarreno M, Vilacree G. Secuelas que enfrentan los pacientes que superan el COVID 19. Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. 2020 julio; IV(3): p. 10.
38. Raile Alligood, M. Marrinet Tomey, A. Modelos y teorías en enfermería. Elsevier. Mosby. 2010.
39. Salvador D. Cultura del cuidado enfermería. Universidad libre. Pereira, Colombia. Vol. 13. [Internet]. 2020 [Citado el 01 de mayo de 2020]. Disponible en: <http://www.unilibre.edu.co/pereira/images/pdf/culturacuidado-revista2016.pdf>
40. Naranjo Hernández, Y. Concepción Pacheco, J. Rodríguez Larreynagal, M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Universidad de Ciencias Médicas. Sancti Spíritus. [Internet]. 2017 [Citado el 01 de mayo de 2020]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009#:~:text=La%20teor%C3%ADa%20general%20del%20d%C3%A9ficit,e%20identificar%20algunos%20o%20todos
41. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. Sexta ed. Mexico: McGrawHill Education; 2014.
42. Jesús A.-G., Miguel V.-K., María G. Miranda. N. El protocolo de investigación III: la población de estudio. México, [Internet]. 2016 [Citado el 01 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>
43. Pedro Luis L. Población Muestra Y Muestreo. Bolivia, [Internet]. 2004 [Citado el 01 de mayo de 2020]. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012
44. Abanto Vélez, W. Diseño y desarrollo del proyecto de investigación. Escuela de posgrado Universidad Cesar Vallejo. Trujillo[Internet]. 2016 [Citado el 01 de mayo de 2020]. Disponible en: file:///C:/Users/USER/Downloads/GUIA_DISE%20Y%20DESARROLLO%20DEL%20PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION%20actualizado%202016.pdf

45. Kenneth John, R. Brady Joseph, V. Cooke Robert, E. Height Dorothy, I. Jonsen Albert, R. Patricia King, J. Karen Lebacqz, Ph. Turtle Robert, H. Principios eticos y directrices para la proteccion de sujetos humanos de investigación. Reporte de la Comisión Nacional para la Protección de Sujetos Humanos de investigación Biomédica y de Comportamiento. [Internet]. 1976 [Citado el 01 de mayo de 2020].
Disponible en:
https://medicina.unmsm.edu.pe/etica/images/Postgrado/Instituto_Etica/Belmont_report.pdf
46. Suárez Durán ME. Capítulo X. El Carácter Científico De La Investigación. Universidad Rovira I Virgili. Tarragona – Cataluña – España, [Internet]. 2016 [Citado el 01 de mayo de 2020].
Disponible en:
<https://tdx.cat/bitstream/handle/10803/8922/10CapituloXEIcaracterCientificodelainvestigaciontfc.pdf?sequence=3&isAllowed=y#:~:text=La%20generalizaci%C3%B3n%20como%20criterio%20de,materia%20de%20investigaci%C3%B3n%2C%20dada%20la>

ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Somos estudiantes de la Universidad Señor de Sipán como parte de nuestra formación académica, Ordoñez Diaz Lady Margaret e Ysique Rivera Vanessa Viviana, estamos realizando una investigación titulada **IMPACTO DE LA PRESENCIA DEL COVID-19 EN LAS ACTITUDES DE POBLADORES DE UNA COMUNIDAD EN CHICLAYO 2020**, cuyo objetivo es Describir el impacto de la Covid - 19 en las actitudes de los pobladores que tuvieron SARS-CoV-2, de una comunidad del distrito de Reque – Chiclayo 2020. Esta investigación es requisito para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Usted ha sido seleccionado (a) para participar en esta investigación.

La participación de la presente investigación es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas de la encuesta. Sus respuestas serán anónimas. Puede retirarse de la investigación en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la encuesta le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación

Fecha.....del 2021

Firma del Participante

CUESTIONARIO

IMPACTO DE LA PRESENCIA DEL COVID-19 EN LAS ACTITUDES DE POBLADORES DE UNA COMUNIDAD EN CHICLAYO 2020

Se le solicita que conteste una serie de preguntas en un cuestionario esperando que las opciones de respuesta le den la posibilidad de expresar su experiencia de la forma más apropiada. Si hubiera alguna pregunta que no expresa su forma de pensar, déjela en blanco y pase a la siguiente. Debe tener más de 18 años para contestar la encuesta.

- ¿Está de acuerdo en participar?
 = Si = No

INFORMACION SOCIODEMOGRAFICA:

a) Sexo: Femenino Masculino

b) ¿Cuál es su edad?

c) ¿Cuál es su escolaridad?

Primaria Secundaria Técnico Universidad
 Post grado

d) ¿Cuál es su situación laboral?

Empleado público Empleado privado Empleado independiente
 Empresario Desempleado Otro

e) ¿Cuál es su ocupación?

f) Residencia

g) Número de personas (niños y adultos) que se encuentran en confinamiento en su hogar (incluyéndose usted)

h) Número de habitaciones en su hogar (por ejemplo: Sala, comedor, cocina, 2 dormitorios y un baño= 6 habitaciones).

ACTITUDES ANTE EL CONFINAMIENTO


A continuación, se presentan una serie de afirmaciones en las que deseamos conocer que tan de acuerdo se encuentra con respecto a ellas. Las respuestas, están en una escala de uno a cinco, en donde 1 = Totalmente en desacuerdo, 2 = En desacuerdo. 3 = Ni en desacuerdo, ni de acuerdo, 4 = De acuerdo y 5 = Totalmente de acuerdo.

Recuerda que no hay respuestas correctas o incorrectas, deseamos conocer su experiencia durante la situación de confinamiento por coronavirus.

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni en desacuerdo, Ni de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Factor Cognitivo					
1. Me informo sobre el Covid - 19	1	2	3	4	5
2. Me lavo las manos	1	2	3	4	5
3. Sé cómo se trasmite el Covid -19	1	2	3	4	5
4. Sé qué hacer en caso de enfermarse de Covid – 19	1	2	3	4	5
5. Hablo con mi familia sobre el Covid – 19	1	2	3	4	5
6. Identifico los síntomas de Covid -19	1	2	3	4	5
7. Cumpló con la cuarentena	1	2	3	4	5
8. Veo noticias	1	2	3	4	5
9. Conozco los decretos del Ministerio de Salud	1	2	3	4	5
10. Como lo necesario	1	2	3	4	5
11. Trabajo desde casa	1	2	3	4	5
12. Reenvió información verdadera	1	2	3	4	5
Factor Afectivo					
13. Me siento confundido	1	2	3	4	5
14. Me siento vulnerable	1	2	3	4	5
15. Me siento indefenso	1	2	3	4	5
16. Me siento agobiado	1	2	3	4	5
17. Me siento en peligro	1	2	3	4	5
18. Me siento con miedo	1	2	3	4	5
19. Me siento molesto	1	2	3	4	5
20. Me siento aislado	1	2	3	4	5
21. Me siento enojado	1	2	3	4	5

22. Me siento con incertidumbre	1	2	3	4	5
23. Me siento cansado	1	2	3	4	5
24. Me siento preocupado	1	2	3	4	5
25. Me siento preso	1	2	3	4	5
26. Me siento en riesgo	1	2	3	4	5
27. Desconfío de las autoridades	1	2	3	4	5
Factor Conductual					
28. Canto	1	2	3	4	5
29. Bailo	1	2	3	4	5
30. Escribo	1	2	3	4	5
31. Hago actividades manuales	1	2	3	4	5
32. Leo	1	2	3	4	5
33. Hago ejercicios	1	2	3	4	5
34. Platico con mis amigos (as)	1	2	3	4	5
35. Veo televisión	1	2	3	4	5
36. Estudio lo que me gusta	1	2	3	4	5

ENCUESTA VIRTUAL



ENCUESTA IMPACTO DE LA PRESENCIA DEL COVID-19 EN LAS ACTITUDES DE POBLADORES DE UNA COMUNIDAD EN CHICLAYO 2020

Objetivo: Describir el impacto de la Covid - 19 en las actitudes de los pobladores que tuvieron SARS-CoV-2, de una comunidad del distrito de Reque – Chiclayo 2020.

Se le solicita que conteste una serie de preguntas * en un cuestionario esperando que las opciones de respuesta le den la posibilidad de expresar su experiencia de la forma más apropiada. Si hubiera alguna pregunta que no expresa su forma de pensar, déjela en blanco y pase a la siguiente. Debe tener más de 18 años para contestar la encuesta.

¿Está de acuerdo en participar?

Sí

No

[Siguiente](#) [Borrar formulario](#)

INFORMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA

Sexo *

Femenino

Masculino

¿Cuál es su edad?

Tu respuesta

¿Cuál es su escolaridad?

Primaria

Secundaria

Técnico

Universidad

Post grado

¿Cuál es su situación laboral?

Empleado público

Empleado privado

Empleado independiente

Empresario

Desempleado

Otro: _____

¿Cuál es su ocupación?

Tu respuesta

Residencia

Tu respuesta

Número de personas (niños y adultos) que se encuentran en confinamiento en su hogar (incluyéndose usted).

Tu respuesta

Residencia

Tu respuesta

Número de habitaciones en su hogar (por ejemplo: Sala, comedor, cocina, 2 dormitorios y un baño = 6 habitaciones).

Tu respuesta

[Atrás](#) [Siguiente](#) [Borrar formulario](#)

ACTITUDES ANTE EL CONFINAMIENTO

A continuación se presentan una serie de afirmaciones en las que deseamos conocer que tan de acuerdo se encuentra con respecto a ellas. Las respuestas, están en una escala de uno a cinco, en donde 1 = Totalmente en desacuerdo, 2 = En desacuerdo, 3 = Ni en desacuerdo, ni de acuerdo, 4 = De acuerdo y 5 = Totalmente de acuerdo. Recuerda que no hay respuestas correctas o incorrectas, deseamos conocer su experiencia durante la situación de confinamiento por coronavirus.

CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Reque, 15 de julio del 2021

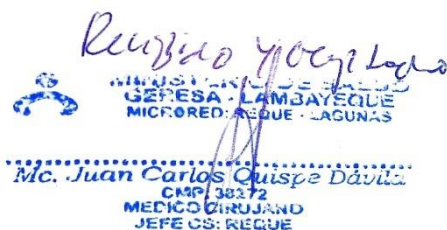
Quien suscribe:

Mc. Juan Carlos Quispe Dávila - Jefe de C.S. Reque.

AUTORIZA: Permiso para recojo de información pertinente en función del proyecto de investigación, denominado "IMPACTO DE LA PRESENCIA DEL COVID-19 EN LAS ACTITUDES DE POBLADORES DE UNA COMUNIDAD EN CHICLAYO 2020"

Por el presente, el que suscribe, Mc. Juan Carlos Quispe Dávila - Jefe de C.S. Reque. AUTORIZO a las estudiantes Ordoñez Diaz Lady Margaret identificada con DNI N° 72368609 y a la estudiante Ysique Rivera Vanessa Viviana identificada con DNI N° 75071204, estudiantes del Programa de estudios de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán y autoras del trabajo de investigación denominado IMPACTO DE LA PRESENCIA DEL COVID-19 EN LAS ACTITUDES DE POBLADORES DE UNA COMUNIDAD EN CHICLAYO 2020, al uso de dicha información que conforma el expediente técnico así como hojas de información de los pacientes positivos con Covid-19 atendidos en el C.S. REQUE, para efectos exclusivamente académicos de la elaboración de tesis, enunciada líneas arriba de quien solicita se garantice la absoluta confidencialidad de la información solicitada.

Atentamente.



MINISTERIO DE SALUD
GERENSA - LAMBAYEQUE
MICRORED: REQUE - LAGUNAS
Mc. Juan Carlos Quispe Dávila
CMP: 38272
MEDICO CIRUJANO
JEFE CS: REQUE

Nombres y Apellidos: Mc. Juan Carlos Quispe Dávila

CMP: 38272

Cargo: Jefe de C.S. REQUE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RESOLUCIÓN N°0571-2023/FCS-USS**

Pimentel, 28 de septiembre 2023

VISTO:

El Acta de reunión N°010-2023/FCS-EE-USS, remitida mediante Solicitud N° 0055-2023/EE-USS de fecha 18 de julio de 2023 de la Escuela Profesional de ENFERMERÍA, para la ejecución de la Tesis, presentada por egresados y/o bachilleres, del programa de estudios de ENFERMERÍA, y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con la Ley Universitaria N° 30220 en su artículo 48° que a letra dice: "La investigación constituye una función esencial y obligatoria de la universidad, que la fomenta y realiza, respondiendo a través de la producción de conocimiento y desarrollo de tecnologías a las necesidades de la sociedad, con especial énfasis en la realidad nacional. Los docentes, estudiantes y graduados participan en la actividad investigadora en su propia institución o en redes de investigación nacional o internacional, creadas por las instituciones universitarias públicas o privadas.";

Que, de conformidad con el Reglamento de grados y títulos en su artículo 21° señala: "Los temas de trabajo de investigación, trabajo académico y *tesis* son aprobados por el Comité de Investigación y derivados a la facultad o Escuela de Posgrado, según corresponda, para la emisión de la resolución respectiva. El periodo de vigencia de los mismos será de dos años, a partir de su aprobación. En caso un tema perdiera vigencia, el Comité de Investigación evaluará la ampliación de la misma."

Que, de conformidad con el Reglamento de grados y títulos en su artículo 24° señala: La tesis es un estudio que debe denotar rigurosidad metodológica, originalidad, relevancia social, utilidad teórica y/o práctica en el ámbito de la escuela profesional. Para el grado de doctor se requiere una tesis de máxima rigurosidad académica y de carácter original. Es individual para la obtención de un grado; es individual o en pares para obtener un título profesional. Asimismo, en su artículo 25° señala: "El tema debe responder a alguna de las líneas de investigación institucionales de la USS S.A.C.".

Que, mediante documentos de visto, el Comité de investigación de la referida Escuela Profesional acordó aprobar la ampliación de la vigencia del Proyecto de tesis aprobado mediante Resolución de Facultad que se detalla en el anexo de la presente resolución.

Estando a lo expuesto, y en uso de las atribuciones conferidas y de conformidad con las normas y reglamentos vigentes;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO ÚNICO: AMPLIAR VIGENCIA, de la Tesis a cargo de egresados y/o bachilleres, del Programa de Estudios ENFERMERÍA que se detalla en el anexo de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE

Mg. Carlos Alberto Chirinos Ríos
Decana Facultad de Ciencias de la Salud



Mg. María Noelia Sialer Rivera
Secretaría académica Facultad de Ciencias de la salud

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RESOLUCIÓN N°0571-2023/FCS-USS**

Pimentel, 28 de septiembre 2023

ANEXO

N°	AUTOR(ES)	TESIS	N° RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN	AMPLIAR VIGENCIA HASTA
1	ORDOÑEZ DIAZ LADY MARGARETT YSIQUE RIVERA VANESSA VIVIANA"	IMPACTO DE LA PRESENCIA DEL COVID-19 EN LAS ACTITUDES DE POBLADORES DE UNA COMUNIDAD EN CHICLAYO 2020	01393-2020/FCS-USS	3 de noviembre 2023

VALIDACION DE INSTRUMENTOS

INSTRUMENTO DE VALIDACION NO EXPERIENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS

1, NOMBRE DEL JUEZ		DILMER OCHOA RAMIREZ
2	PROFESION	ENFERMERIA
	ESPECIALIDAD	EMERGENCIA
	GRADO ACADEMICO	ENFERMERO
	EXPERIENCIA PROFESIONAL(AÑOS)	4 AÑOS
	CARGO	ASISTENCIAL
TITULO DE LA INVESTIGACION: Impacto de la presencia del Covid-19 en las actitudes de pobladores de una comunidad en Chiclayo 2020.		
3. DATOS DEL TESISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Ordoñez Diaz Lady Margaret Ysique Rivera Vanessa Viviana
3.2	PROGRAMA DE PREGRADO	ESCUELA DE ENFERMERÍA
4. INSTRUMENTO EVALUADO		1. Entrevista () 2. Cuestionario (X) 3. Lista de Cotejo () 4. Diario de campo ()
5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO		OBJETIVO GENERAL: <ul style="list-style-type: none"> • Describir el impacto de la Covid - 19 en las actitudes de los pobladores que tuvieron SARS-CoV-2, de una comunidad del distrito de Reque – Chiclayo 2020.
		OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar el impacto de la presencia del Covid – 19 en la actitud, según la dimensión cognitiva, afectiva y conductual de los pobladores que tuvieron SARS-CoV-2. • Mencionar el impacto de la presencia del Covid – 19 en la actitud, de acuerdo a los niveles sociodemográficos de los pobladores que tuvieron SARS-CoV-2. 	
<p>A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe, marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en desacuerdo, si esta en desacuerdo por favor especifique sus sugerencias.</p>		
01	<p>I. FACTOR COGNITIVO Me informo sobre el Covid – 19</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
02	<p>Me lavo las manos</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

03	<p>Sé cómo se trasmite el Covid -19</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
04	<p>Sé qué hacer en caso de enfermar de Covid – 19</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
05	<p>Hablo con mi familia sobre el Covid – 19</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
06	<p>Identifico los síntomas de Covid -19</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

07	<p>Cumplo con la cuarentena</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
08	<p>Veo noticias</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
09	<p>Conozco los decretos del Ministerio de Salud</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
10	<p>Como lo necesario</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

11	<p>Trabajo desde casa</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
12	<p>Reenvió información verdadera</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
13	<p>II. FACTOR AFECTIVO</p> <p>Me siento confundido</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
14	<p>Me siento vulnerable</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

15	<p>Me siento indefenso</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
16	<p>Me siento agobiado</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
17	<p>Me siento en peligro</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
18	<p>Me siento con miedo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

19	<p>Me siento molesto</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
20	<p>Me siento aislado</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
21	<p>Me siento enojado</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
22	<p>Me siento con incertidumbre</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

23	<p>Me siento cansado</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
24	<p>Me siento preocupado</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
25	<p>Me siento preso</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
26	<p>Me siento en riesgo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

27	Desconfío de las autoridades <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.	A (X) D () SUGERENCIAS:
28	III. FACTOR CONDUCTUAL Canto <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.	A (X) D () SUGERENCIAS:
29	Bailo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.	A (X) D () SUGERENCIAS:
30	Escribo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.	A (X) D () SUGERENCIAS:

31	<p>Hago actividades manuales</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
32	<p>Leo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
33	<p>Hago ejercicios</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
34	<p>Platico con mis amigos (as)</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

35	Veo televisión <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.	A (X) D () SUGERENCIAS:
36	Estudio lo que me gusta <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.	A (X) D () SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO:		A (X) D ()
6. COMENTARIOS GENERALES		
7. ONSERVACIONES - Ninguna		


 Diimer Ochoa Ramirez
 LIC. ENFERMERÍA
 C.E.P. 90282

Juez experto – Colegiatura N° 90282

INSTRUMENTO DE VALIDACION NO EXPERIENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS

1, NOMBRE DEL JUEZ		ANGELA BLANCA FLOR FERNANDEZ CRUZADO
2	PROFESION	ENFERMERIA
	ESPECIALIDAD	ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA
	GRADO ACADEMICO	MAGISTER EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
	EXPERIENCIA PROFESIONAL(AÑOS)	8 AÑOS
	CARGO	DOCENTE
TITULO DE LA INVESTIGACION: Impacto de la presencia del Covid-19 en las actitudes de pobladores de una comunidad en Chiclayo 2020.		
3. DATOS DEL TESISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Ordoñez Diaz Lady Margaret Ysique Rivera Vanessa Viviana
3.2	PROGRAMA DE PREGRADO	ESCUELA DE ENFERMERÍA
4. INSTRUMENTO EVALUADO		1. Entrevista () 2. Cuestionario (X) 3. Lista de Cotejo () 4. Diario de campo ()
5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO		OBJETIVO GENERAL: • Describir el impacto de la Covid - 19 en las actitudes de los pobladores que tuvieron SARS-CoV-2, de una comunidad del distrito de Reque – Chiclayo 2020.
		OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar el impacto de la presencia del Covid – 19 en la actitud, según la dimensión cognitiva, afectiva y conductual de los pobladores que tuvieron SARS-CoV-2. • Mencionar el impacto de la presencia del Covid – 19 en la actitud, de acuerdo a los niveles sociodemográficos de los pobladores que tuvieron SARS-CoV-2. 	
<p>A continuación se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe, marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en desacuerdo, si esta en desacuerdo por favor especifique sus sugerencias.</p>		
01	<p>I. FACTOR COGNITIVO Me informo sobre el Covid – 19</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
02	<p>Me lavo las manos</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

03	<p>Sé cómo se trasmite el Covid -19</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
04	<p>Sé qué hacer en caso de enfermar de Covid – 19</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
05	<p>Hablo con mi familia sobre el Covid – 19</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
06	<p>Identifico los síntomas de Covid -19</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

07	<p>Cumplo con la cuarentena</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
08	<p>Veo noticias</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
09	<p>Conozco los decretos del Ministerio de Salud</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
10	<p>Como lo necesario</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

11	Trabajo desde casa <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.	A (X) D () SUGERENCIAS:
12	Reenvió información verdadera <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.	A (X) D () SUGERENCIAS:
13	II. FACTOR AFECTIVO Me siento confundido <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.	A (X) D () SUGERENCIAS:
14	Me siento vulnerable <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.	A (X) D () SUGERENCIAS:

15	<p>Me siento indefenso</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
16	<p>Me siento agobiado</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
17	<p>Me siento en peligro</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
18	<p>Me siento con miedo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

19	<p>Me siento molesto</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
20	<p>Me siento aislado</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
21	<p>Me siento enojado</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
22	<p>Me siento con incertidumbre</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

23	<p>Me siento cansado</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
24	<p>Me siento preocupado</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
25	<p>Me siento preso</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
26	<p>Me siento en riesgo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

27	Desconfío de las autoridades <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.	A (X) D () SUGERENCIAS:
28	III. FACTOR CONDUCTUAL Canto <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.	A (X) D () SUGERENCIAS:
29	Bailo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.	A (X) D () SUGERENCIAS:
30	Escribo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.	A (X) D () SUGERENCIAS:

31	<p>Hago actividades manuales</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
32	<p>Leo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
33	<p>Hago ejercicios</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
34	<p>Platico con mis amigos (as)</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

35	Veo televisión <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.	A (X) D () SUGERENCIAS:
36	Estudio lo que me gusta <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.	A (X) D () SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO:		A (X) D ()
6. COMENTARIOS GENERALES		
7. ONSERVACIONES - Ninguna		



 Juez experto – Colegiatura N° 63008

INSTRUMENTO DE VALIDACION NO EXPERIENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS

1, NOMBRE DEL JUEZ		JUAN NABIL CARMONA CHUNGA
2	PROFESION	PSICOLOGO
	ESPECIALIDAD	CLINICO
	GRADO ACADEMICO	MAGISTER
	EXPERIENCIA PROFESIONAL(AÑOS)	10 AÑOS
	CARGO	PSICOLOGO DE LA IE. FAP
TITULO DE LA INVESTIGACION: Impacto de la presencia del Covid-19 en las actitudes de pobladores de una comunidad en Chiclayo 2020.		
3. DATOS DEL TESISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Ordoñez Diaz Lady Margaret Ysique Rivera Vanessa Viviana
3.2	PROGRAMA DE PREGRADO	ESCUELA DE ENFERMERÍA
4. INSTRUMENTO EVALUADO		1. Entrevista () 2. Cuestionario (X) 3. Lista de Cotejo () 4. Diario de campo ()
5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO		OBJETIVO GENERAL: • Describir el impacto de la Covid - 19 en las actitudes de los pobladores que tuvieron SARS-CoV-2, de una comunidad del distrito de Reque – Chiclayo 2020.
		OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar el impacto de la presencia del Covid – 19 en la actitud, según la dimensión cognitiva, afectiva y conductual de los pobladores que tuvieron SARS-CoV-2. • Mencionar el impacto de la presencia del Covid – 19 en la actitud, de acuerdo a los niveles sociodemográficos de los pobladores que tuvieron SARS-CoV-2. 	
<p>A continuación se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe, marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en desacuerdo, si esta en desacuerdo por favor especifique sus sugerencias.</p>		
01	<p>I. FACTOR COGNITIVO Me informo sobre el Covid – 19</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
02	<p>Me lavo las manos</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

03	<p>Sé cómo se trasmite el Covid -19</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
04	<p>Sé qué hacer en caso de enfermar de Covid – 19</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
05	<p>Hablo con mi familia sobre el Covid – 19</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
06	<p>Identifico los síntomas de Covid -19</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

07	<p>Cumplo con la cuarentena</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
08	<p>Veo noticias</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
09	<p>Conozco los decretos del Ministerio de Salud</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
10	<p>Como lo necesario</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

11	Trabajo desde casa <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.	A (X) D () SUGERENCIAS:
12	Reenvió información verdadera <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.	A (X) D () SUGERENCIAS:
13	II. FACTOR AFECTIVO Me siento confundido <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.	A (X) D () SUGERENCIAS:
14	Me siento vulnerable <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.	A (X) D () SUGERENCIAS:

15	<p>Me siento indefenso</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
16	<p>Me siento agobiado</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
17	<p>Me siento en peligro</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
18	<p>Me siento con miedo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

19	<p>Me siento molesto</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
20	<p>Me siento aislado</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
21	<p>Me siento enojado</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
22	<p>Me siento con incertidumbre</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

23	<p>Me siento cansado</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
24	<p>Me siento preocupado</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
25	<p>Me siento preso</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
26	<p>Me siento en riesgo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

27	Desconfío de las autoridades <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.	A (X) D () SUGERENCIAS:
28	III. FACTOR CONDUCTUAL Canto <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.	A (X) D () SUGERENCIAS:
29	Bailo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.	A (X) D () SUGERENCIAS:
30	Escribo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.	A (X) D () SUGERENCIAS:

31	<p>Hago actividades manuales</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
32	<p>Leo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
33	<p>Hago ejercicios</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
34	<p>Platico con mis amigos (as)</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> En desacuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> De acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

35	Veo televisión <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.	A (X) D () SUGERENCIAS:
36	Estudio lo que me gusta <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Ni en desacuerdo, ni de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo.	A (X) D () SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO:		A (X) D ()
6. COMENTARIOS GENERALES		
7. ONSERVACIONES - Ninguna		


 Ps. Juan Nabil Carmona Chunga
 C.Ps.P. 38759

Juez experto – Colegiatura N° 38759

PROCESAMIENTO DE DATOS DEL CUESTIONARIO VIRTUAL EXCEL

Ítems / pobladores	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3			
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	
1	4	4	4	4	4	4	5	4	2	4	1	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	5	4	5	3	2	2	2	2	4	2	4	4	1	
2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	1	1	1	4	4	4	2	1	1	5	5	5	1	4	1	5	4	4	4	4	5	5	5	5	
3	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	2	4	4	4	4	4	4	5	3	4	3	4	4	5	4	4	4	2	2	2	2	4	2	2	5	1	
4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	1	1	1	1	4	4	1	5	1	4	4	4	5	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	1	5	2	4	4	5	5	5	2	5	1	4	4	4	4	5	4	1	1	1	1	5	1	5	5	1	
6	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	1	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	1	4	1	1	4	1	5	5	1	
7	5	4	5	5	3	4	4	4	1	4	2	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	5	4	4	3	3	2	2	4	4	4	4	1	
8	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	4	4	4	4	3	4	5	3	5	4	4	4	4	
9	5	5	5	5	5	5	3	5	3	5	3	5	2	4	4	4	5	5	2	2	2	4	5	4	3	4	4	2	2	4	2	4	2	4	5	2	
10	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	4	4	4	1	5	1	4	4	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5		
11	3	5	4	4	4	4	3	2	2	4	1	4	2	4	2	4	5	5	4	2	4	2	4	5	2	5	3	4	2	4	1	4	1	4	4	1	
12	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	1	5	1	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
13	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	
14	2	5	5	5	3	5	5	3	3	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	5	2	5	1	5	3	5	
15	5	5	5	5	5	5	1	5	1	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	1	5	5	5	5	1	
16	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	5	5	5	1	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	
17	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
19	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
20	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
21	5	5	5	5	5	5	1	5	3	5	1	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
22	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
23	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
25	3	3	3	3	3	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

Ítems / pobladores	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	
51	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
52	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	5	5	1	
53	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	1	5	1	5	5	1	
54	4	3	3	3	3	3	5	3	3	3	1	5	5	5	5	5	5	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	1	1	1	1	5	1	3	5	1	
55	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
56	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5
57	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	2	2	2	4	4	2	2	2	2	5	5	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
58	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	3
59	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	4	4	4	4	3	3	4	2	4	4	4	4	4	1	1	1	1	4	1	4	4	1		
60	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	1	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	5	5	1	
61	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
62	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	2	4	2	4	4	2	
63	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	1
64	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	2
65	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	1
66	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	3	1	5	1	3	5	1		
67	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	1	
68	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	1	4	4	1		
69	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	
70	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	3	3	3	3	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	
71	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	4	4	4	2	4	2	4	4	1	
72	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	2	5	5	5	2	5	5	2	2	2	2	4	2	4	4	1		
73	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	
74	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	1	3	1	5	5	1	
75	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1

Ítems / pobladores	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
76	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	3	2	3	3	1	
77	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	
78	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	
79	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
80	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5		5	5	5	5	5	5	3	5	5	4	4	5		
81	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	1
82	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	5	5	1	
83	5	5	5	5	5	4	2	5	3	5	1	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	5	5	5	1		
84	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	
85	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
86	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	1		
87	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	
88	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	1	3	3	4	4	1		
89	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	1	1	3	1	3	4	1		
90	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	4	1	5	5	5	5	5		
91	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	1	
92	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	2	4	4	1		
93	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5		
94	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	
95	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	
96	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	1	
97	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
98	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	5	1	5	5	1		
99	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
100	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	

Ítems / pobladores	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	
126	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
127	4	5	5	5	5	4	5	5	2	5	4	4	2	2	2	4	4	4	5	4	2	2	5	5	4	5	5	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5
128	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	2	4	2	4	4	4	4	2	5	5	5	2	5	5	5	5	2	2	2	5	2	5	2	5	2	5	5
129	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	4	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	4	4	4	4	2	4	4	3
130	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	2	4	4	5	5	5	5	5	5	4	5	2	2	4	5	4	4	4	4	4	3	5	5	2	
131	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	4	4	4	5	5	5	5	
132	4	4	5	2	2	2	4	5	2	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	4	4	2	4	5	3	
133	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	2	4	2	2	4	5	4	4	5	4	5	5	4	5	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	
134	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	5	5	5	2	5	5	5	2	5	4	2	5	5	2	2	5	5	5	5	5	5	2	5	
135	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	2	5	5	5	5	5	5	5	5	4	2	5	2	5	2	5	2	5		
136	2	4	2	2	2	2	4	2	1	5	4	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	4	2	2	4	2		
137	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	2	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	4	4	5	4	4	2	5	4	5	
138	4	4	2	2	2	4	2	4	2	5	5	2	2	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	4	2	2	4	3		
139	4	4	5	2	2	4	4	4	2	5	4	3	4	4	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	2	5	2	4	4	2	2	2	5	2	3		
140	4	4	2	2	2	4	4	2	4	4	2	2	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	4	4	2	4	2	3		
141	2	4	2	2	2	2	4	4	2	2	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	2	2	4	3	
142	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	2	4	4	4	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4	2	5	2	5		
143	4	4	2	2	2	2	4	4	2	4	2	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	

Tablas de resultados de la encuesta Excel

DIMENSIÓN COGNITIVA				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	41	2.39	2.39	2.39
En desacuerdo	67	3.90	3.90	6.29
Ni en desacuerdo, ni de acuerdo	93	5.42	5.42	11.71
De acuerdo	638	37.18	37.18	48.89
Totalmente de acuerdo	877	51.11	51.11	100.00
	1716	100	100	

DIMENSIÓN AFECTIVA				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	43	2.01	2.01	2.01
En desacuerdo	67	3.13	3.13	5.13
Ni en desacuerdo, ni de acuerdo	291	13.58	13.58	18.71
De acuerdo	860	40.13	40.13	58.84
Totalmente de acuerdo	882	41.16	41.16	100.00
	2143	100	100	

DIMENSIÓN CONDUCTUAL				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	113	8.78	8.78	8.78
En desacuerdo	124	9.63	9.63	18.41
Ni en desacuerdo, ni de acuerdo	255	19.81	19.81	38.23
De acuerdo	427	33.18	33.18	71.41
Totalmente de acuerdo	368	28.59	28.59	100.00
	1287	100	100	

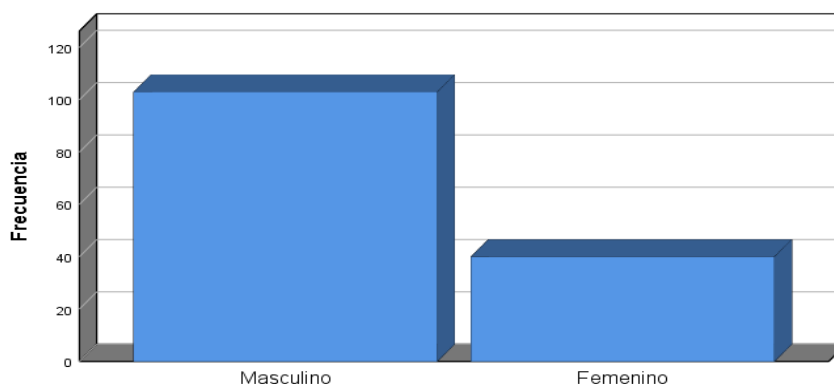
RESULTADOS DEL CUESTIONARIO PROCESADO EN SPSS- Tablas y Gráficos.

1. Genero

a) Sexo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Masculino	103	72,0	72,0	72,0
	Femenino	40	28,0	28,0	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

a) Sexo



a) Sexo

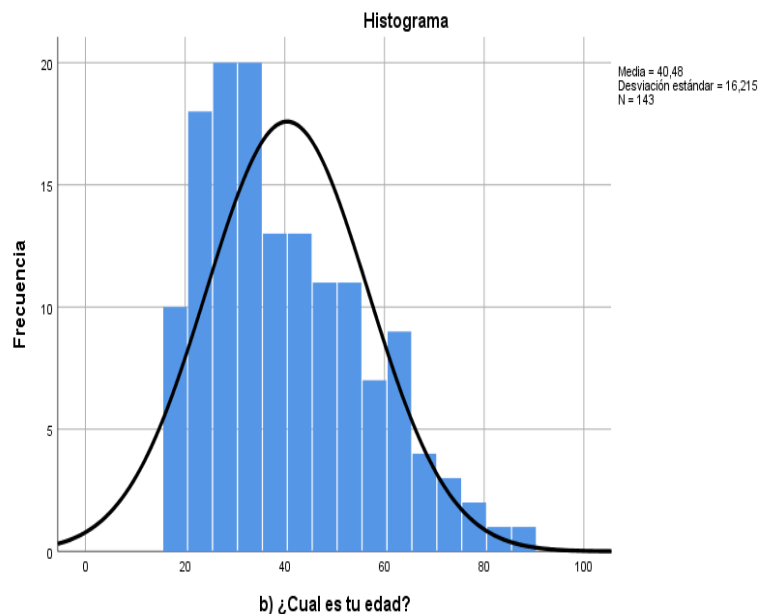
2. ¿Cuál es la edad de los pobladores?

Estadísticos

b) ¿Cuál es tu edad?

N	Válido	143
	Perdidos	0
Media		40,48
Mediana		37,00
Moda		18 ^a
Desv. Desviación		16,215
Varianza		262,927
Mínimo		18
Máximo		89

a. Existen múltiples modos. Se muestra el valor más pequeño.

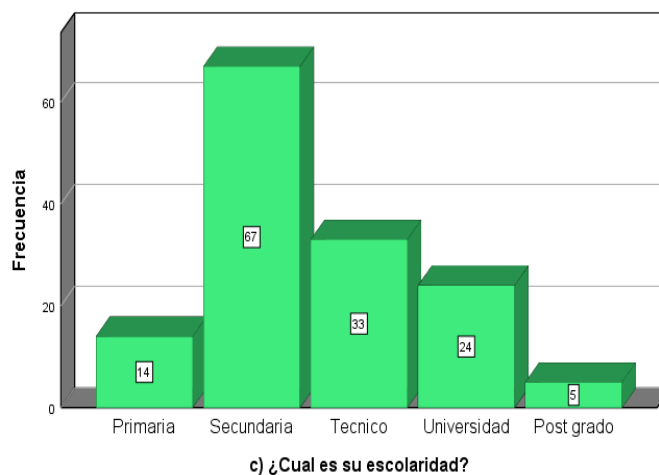


3. ¿Cuál es la escolaridad?

c) ¿Cuál es su escolaridad?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válid o	Primaria	14	9,8	9,8	9,8
	Secundaria	67	46,9	46,9	56,6
	Tecnico	33	23,1	23,1	79,7
	Universidad	24	16,8	16,8	96,5
	Post grado	5	3,5	3,5	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

c) ¿Cual es su escolaridad?

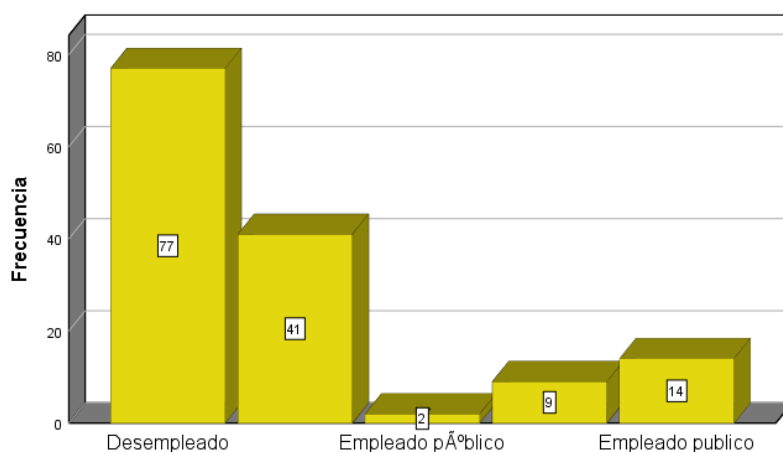


4. ¿Cuál es su situación laboral?

d) ¿Cuál es su situación laboral?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Desempleado	77	53,8	53,8	53,8
	Empleado independiente	41	28,7	28,7	82,5
	Empleado p ^u blico	2	1,4	1,4	83,9
	Empleado privado	9	6,3	6,3	90,2
	Empleado publico	14	9,8	9,8	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

d) ¿Cual es su situación labora?



d) ¿Cual es su situación labora?

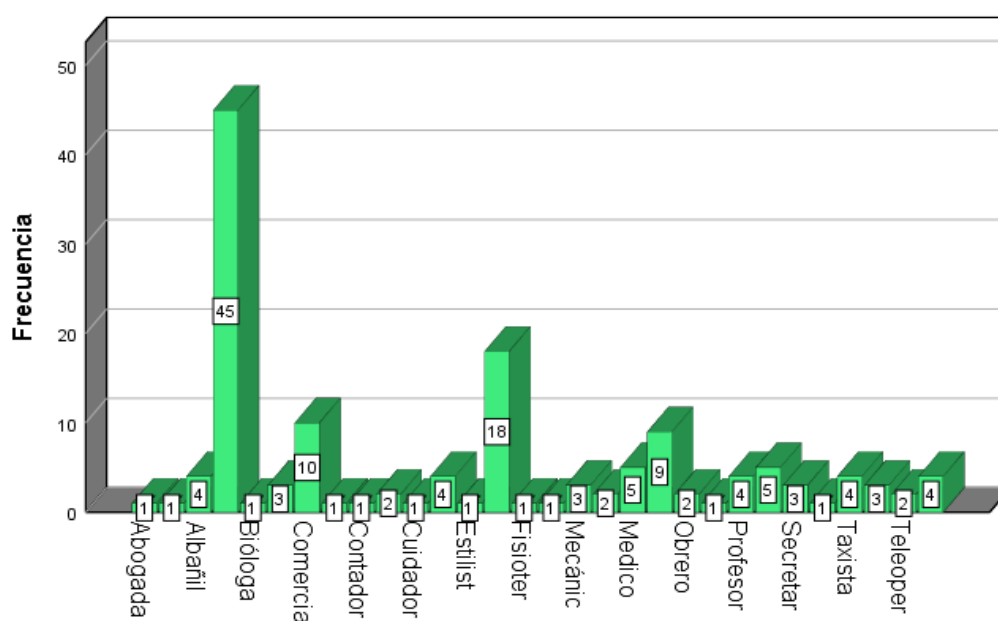
5. ¿Cuál es su ocupación?

e) ¿Cuál es su ocupación?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Abogada	1	,7	,7	,7
	Administ	1	,7	,7	1,4
	Albañil	4	2,8	2,8	4,2
	Ama de c	45	31,5	31,5	35,7
	Bióloga	1	,7	,7	36,4
	Colectiv	3	2,1	2,1	38,5
	Comercia	10	7,0	7,0	45,5
	Conducto	1	,7	,7	46,2
	Contador	1	,7	,7	46,9
	Costurer	2	1,4	1,4	48,3
	Cuidador	1	,7	,7	49,0
	Enfermer	4	2,8	2,8	51,7
	Estilist	1	,7	,7	52,4
	Estudian	18	12,6	12,6	65,0
	Fisioter	1	,7	,7	65,7
	Idiomas	1	,7	,7	66,4
	Mecánic	3	2,1	2,1	68,5
	Mecanico	2	1,4	1,4	69,9

Medico	5	3,5	3,5	73,4
Mototaxi	9	6,3	6,3	79,7
Obrero	2	1,4	1,4	81,1
Obstetra	1	,7	,7	81,8
Profesor	4	2,8	2,8	84,6
Qui-mi	5	3,5	3,5	88,1
Secretar	3	2,1	2,1	90,2
Sin ocup	1	,7	,7	90,9
Taxista	4	2,8	2,8	93,7
Técnica	3	2,1	2,1	95,8
Teleoper	2	1,4	1,4	97,2
Vendedor	4	2,8	2,8	100,0
Total	143	100,0	100,0	

e) ¿Cual es su ocupación?



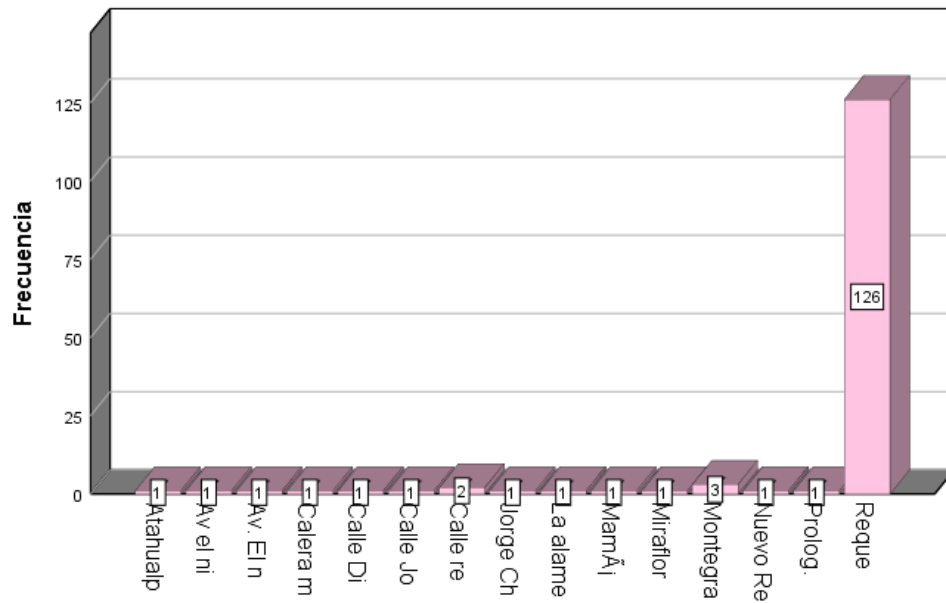
6. Residencia

f) Residencia

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Atahualpa	1	,7	,7
	Av el ni	1	,7	1,4
	Av. El n	1	,7	2,1
	Calera m	1	,7	2,8
	Calle Di	1	,7	3,5
	Calle Jo	1	,7	4,2
	Calle re	2	1,4	5,6
	Jorge Ch	1	,7	6,3
	La alame	1	,7	7,0
	MamÃj	1	,7	7,7
	Miraflo	1	,7	8,4
	Montegra	3	2,1	10,5
	Nuevo	1	,7	11,2
	Reque			

Prolog.	1	,7	,7	11,9
Reque	126	88,1	88,1	100,0
Total	143	100,0	100,0	

f) Residencia

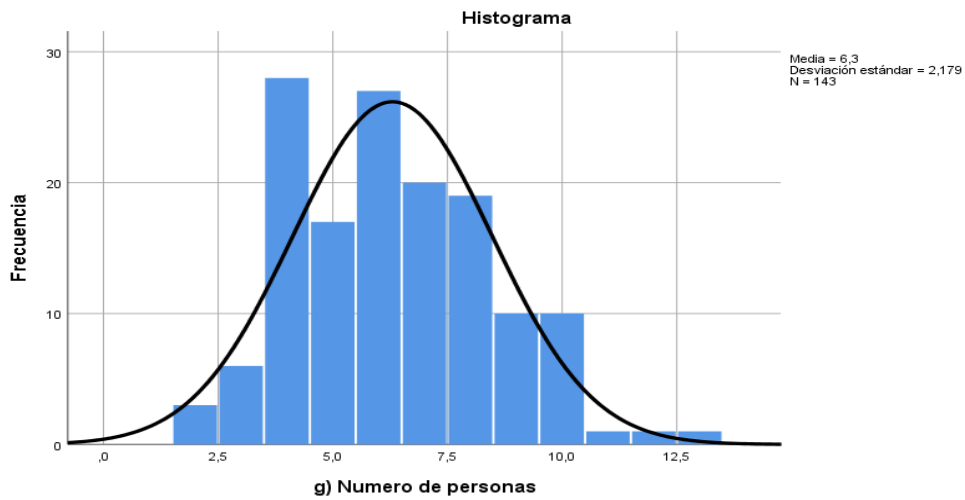


7. Número de personas

Estadísticos

g) Número de personas

N	Válido	143
	Perdidos	0
Media		6,30
Mediana		6,00
Moda		4
Desv. Desviación		2,179
Varianza		4,747
Mínimo		2
Máximo		13

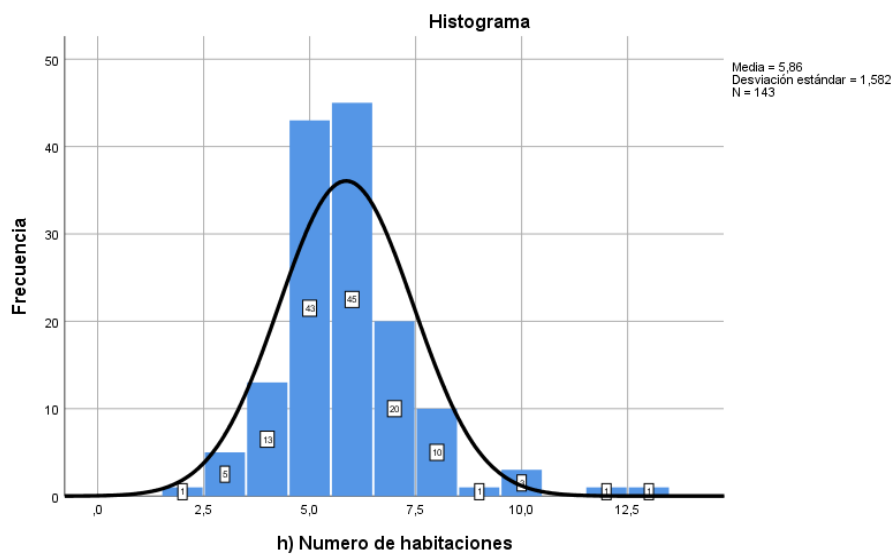


8. Número de habitaciones en el hogar

Estadísticos

h) Numero de habitaciones

N	Válido	143
	Perdidos	0
Media		5,86
Mediana		6,00
Moda		6
Desv. Desviación		1,582
Varianza		2,501
Mínimo		2
Máximo		13

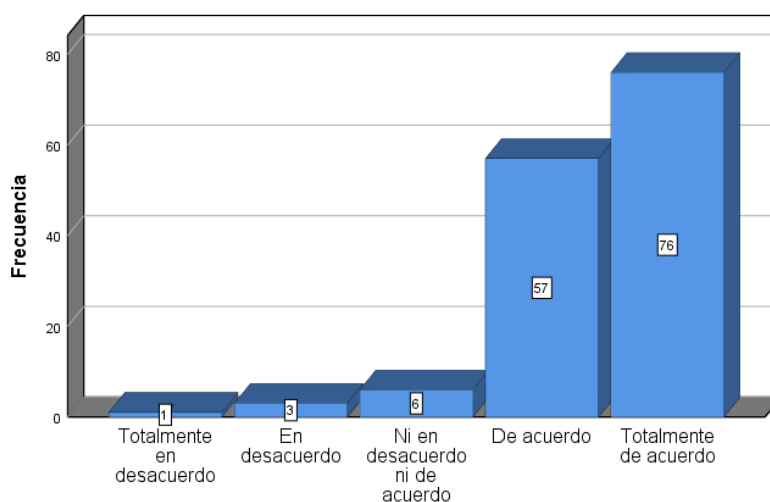


9. Me informo sobre el covid 19

1.Me informo sobre el Covid - 19

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válid o	Totalmente en desacuerdo	1	,7	,7	,7
	En desacuerdo	3	2,1	2,1	2,8
	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	6	4,2	4,2	7,0
	De acuerdo	57	39,9	39,9	46,9
	Totalmente de acuerdo	76	53,1	53,1	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

1.Me informo sobre el Covid - 19

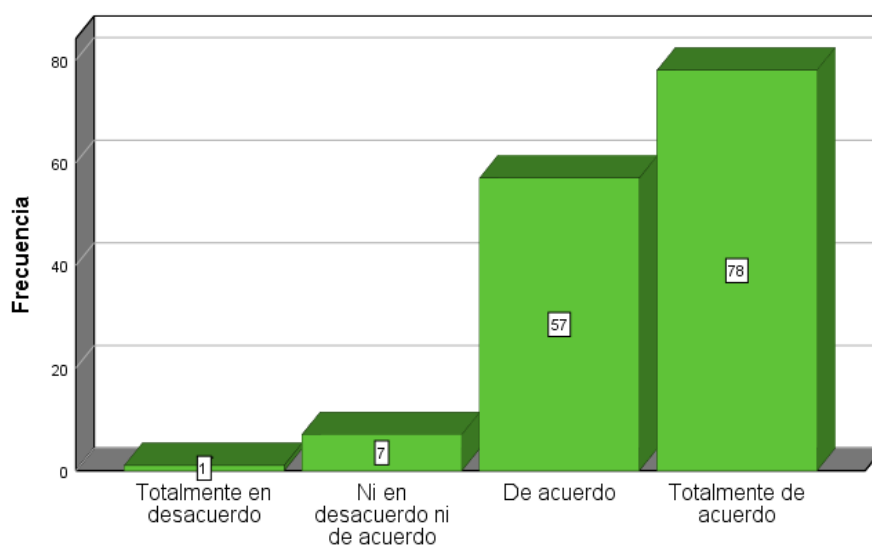


10. Me lavo las manos

2.Me lavo las manos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válid o	Totalmente en desacuerdo	1	,7	,7	,7
	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	7	4,9	4,9	5,6
	De acuerdo	57	39,9	39,9	45,5
	Totalmente de acuerdo	78	54,5	54,5	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

2.Me lavo las manos



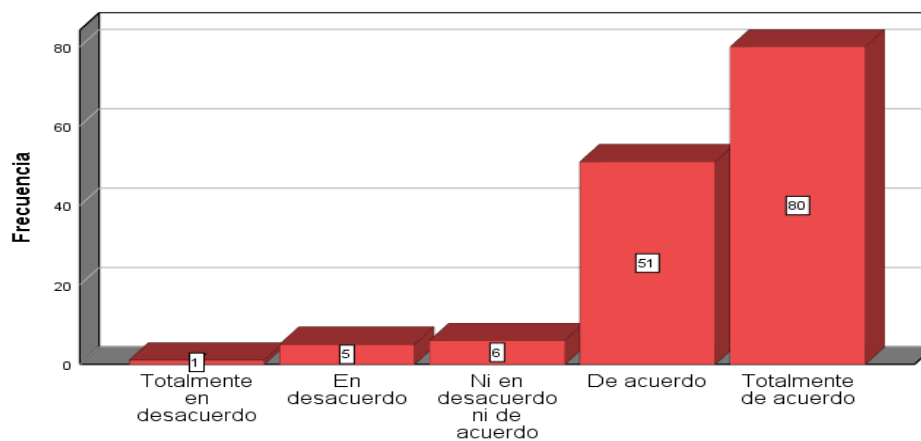
2.Me lavo las manos

11. Sé cómo se transmite el covid 19

3.Sé cómo se trasmite el Covid -19

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	1	,7	,7	,7
	En desacuerdo	5	3,5	3,5	4,2
	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	6	4,2	4,2	8,4
	De acuerdo	51	35,7	35,7	44,1
	Totalmente de acuerdo	80	55,9	55,9	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

3.Sé cómo se trasmite el Covid -19

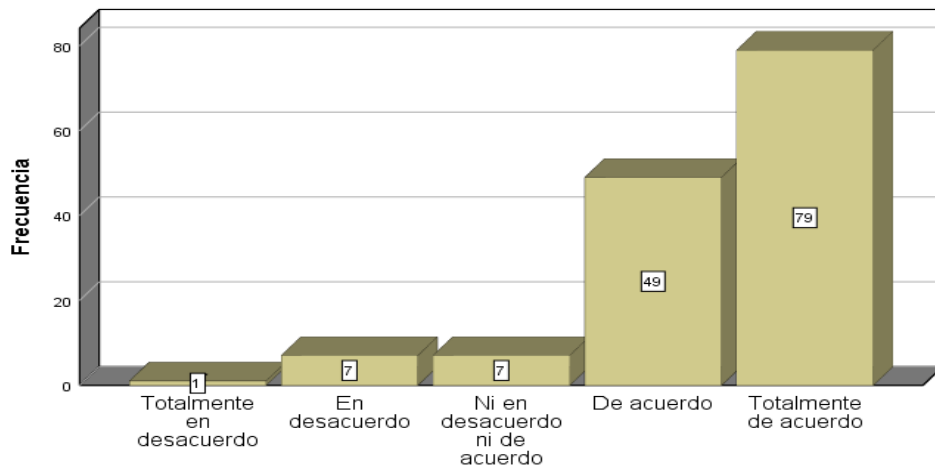


12. Sé que hacer en caso de enfermar de covid 19

4.Sé qué hacer en caso de enfermar de Covid – 19

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	1	,7	,7	,7
	En desacuerdo	7	4,9	4,9	5,6
	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	7	4,9	4,9	10,5
	De acuerdo	49	34,3	34,3	44,8
	Totalmente de acuerdo	79	55,2	55,2	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

4.Sé qué hacer en caso de enfermar de Covid – 19

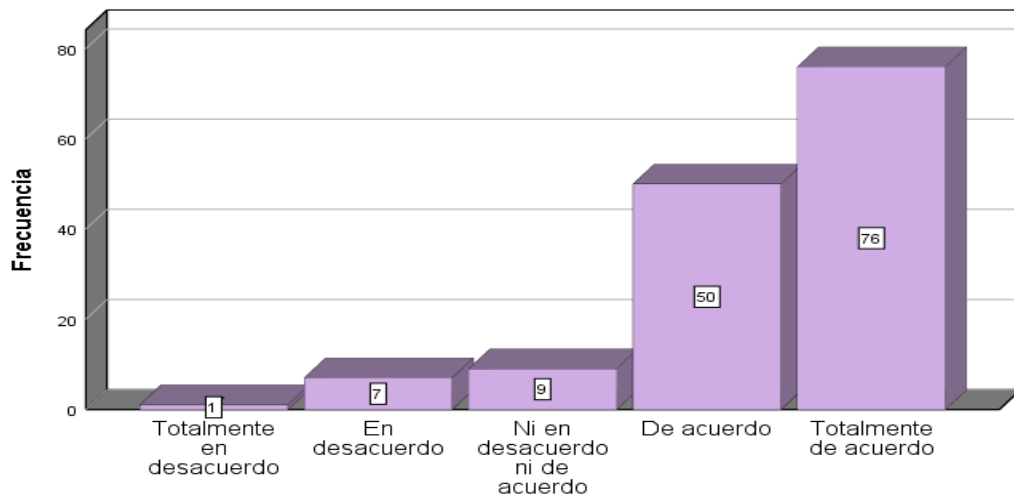


13. Hablo con mi familia sobre el covid 19

5.Hablo con mi familia sobre el Covid – 19

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	1	,7	,7	,7
	En desacuerdo	7	4,9	4,9	5,6
	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	9	6,3	6,3	11,9
	De acuerdo	50	35,0	35,0	46,9
	Totalmente de acuerdo	76	53,1	53,1	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

5.Hablo con mi familia sobre el Covid – 19

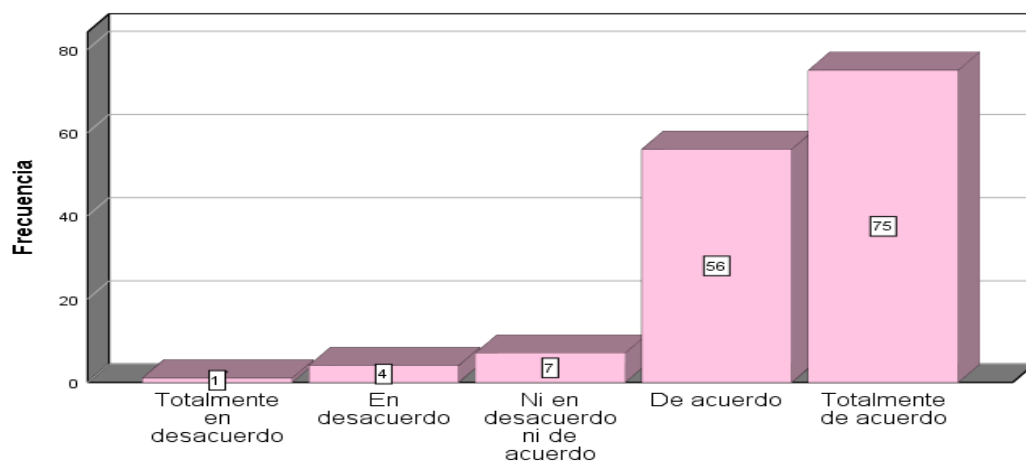


14. Identifico los síntomas de covid 19

6. Identifico los síntomas de Covid -19

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	1	,7	,7	,7
	En desacuerdo	4	2,8	2,8	3,5
	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	7	4,9	4,9	8,4
	De acuerdo	56	39,2	39,2	47,6
	Totalmente de acuerdo	75	52,4	52,4	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

6. Identifico los síntomas de Covid -19

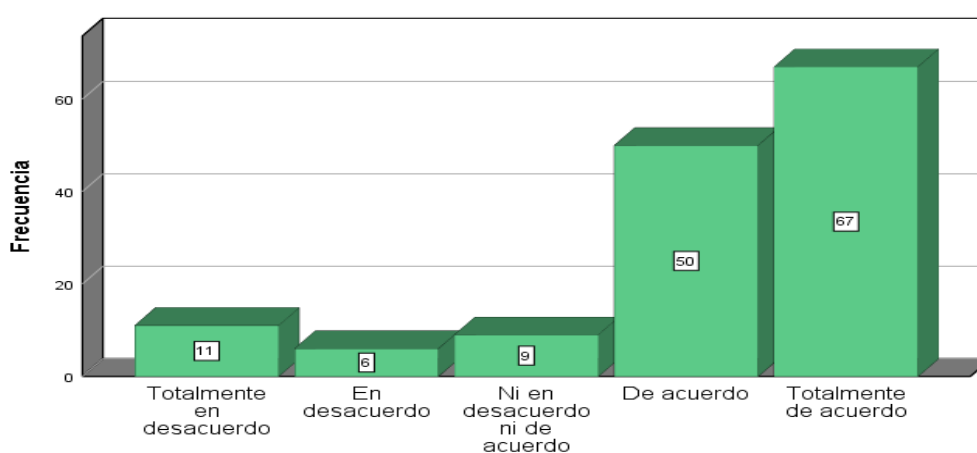


15. Cumplo con la cuarentena

7. Cumplo con la cuarentena

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	11	7,7	7,7	7,7
	En desacuerdo	6	4,2	4,2	11,9
	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	9	6,3	6,3	18,2
	De acuerdo	50	35,0	35,0	53,1
	Totalmente de acuerdo	67	46,9	46,9	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

7.Cumplo con la cuarentena

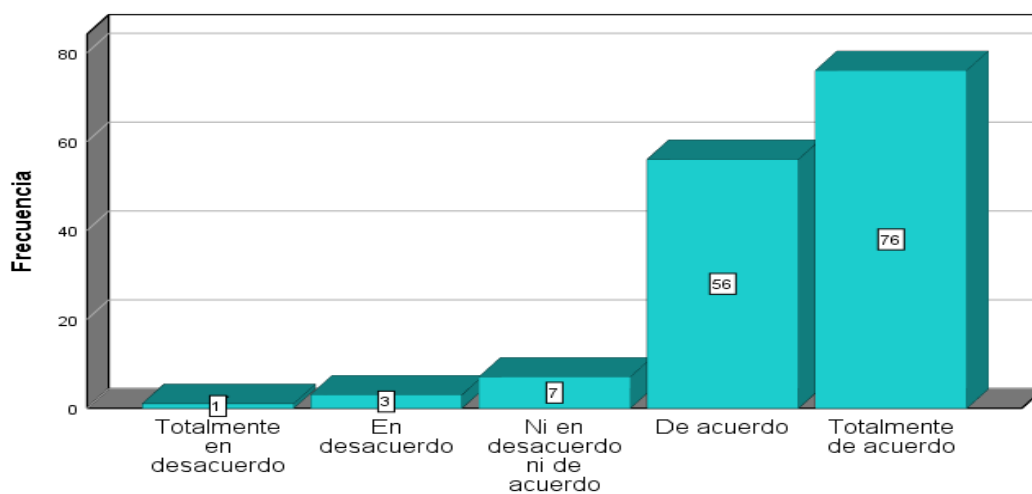


16. Veo noticias

8.Veo noticias

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	1	,7	,7	,7
	En desacuerdo	3	2,1	2,1	2,8
	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	7	4,9	4,9	7,7
	De acuerdo	56	39,2	39,2	46,9
	Totalmente de acuerdo	76	53,1	53,1	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

8.Veo noticias

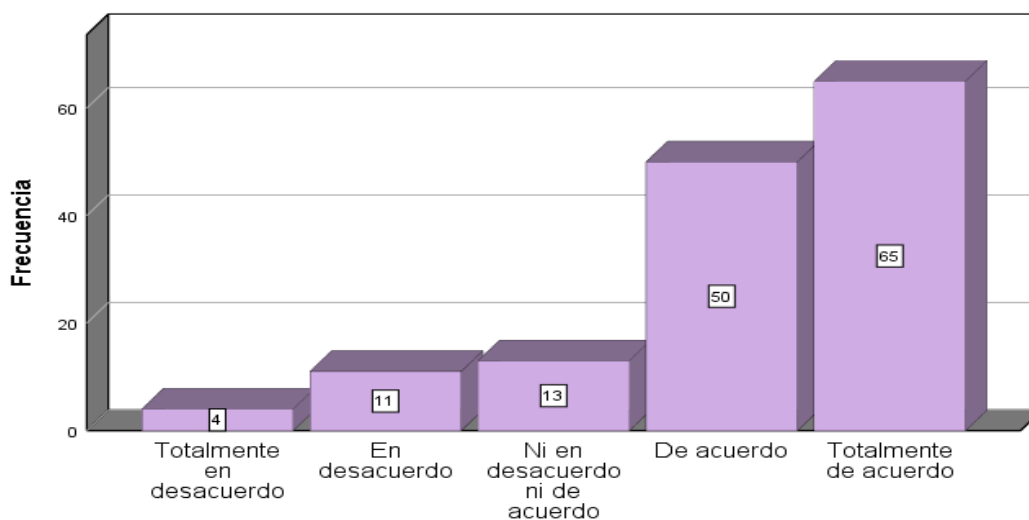


17. Conozco los decretos del Ministerio de Salud

9. Conozco los decretos del Ministerio de Salud

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	4	2,8	2,8	2,8
	En desacuerdo	11	7,7	7,7	10,5
	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	13	9,1	9,1	19,6
	De acuerdo	50	35,0	35,0	54,5
	Totalmente de acuerdo	65	45,5	45,5	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

9.Conozco los decretos del Ministerio de Salud

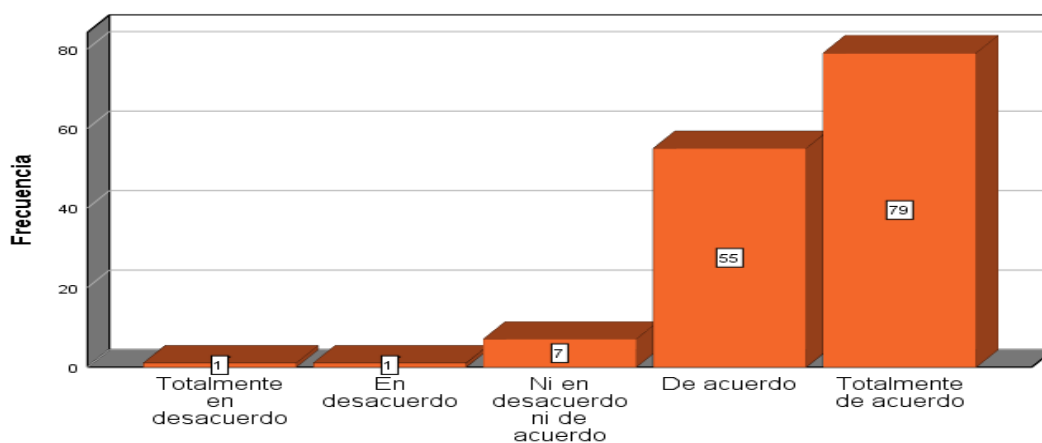


18. Como lo necesario

10. Como lo necesario

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	1	,7	,7	,7
	En desacuerdo	1	,7	,7	1,4
	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	7	4,9	4,9	6,3
	De acuerdo	55	38,5	38,5	44,8
	Totalmente de acuerdo	79	55,2	55,2	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

10.Como lo necesario

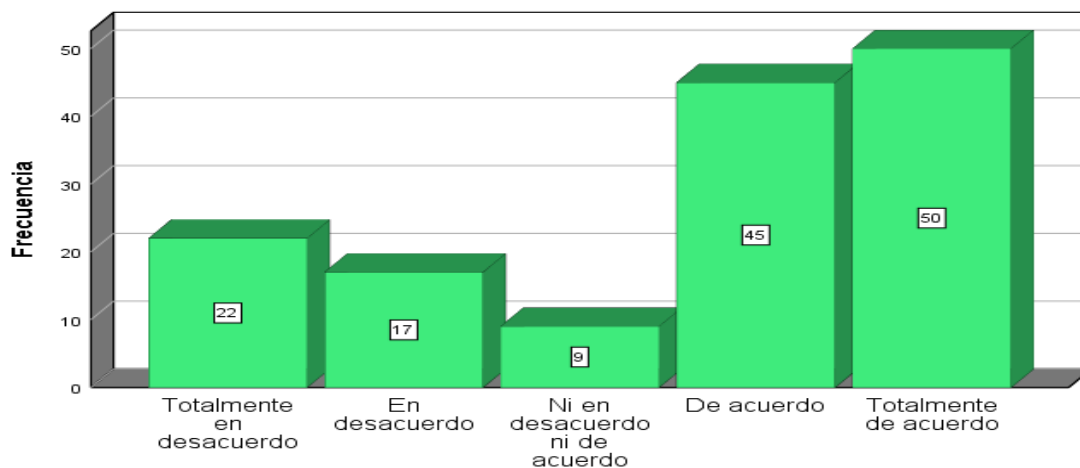


19. Trabajo desde casa

11.Trabajo desde casa

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	22	15,4	15,4	15,4
	En desacuerdo	17	11,9	11,9	27,3
	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	9	6,3	6,3	33,6
	De acuerdo	45	31,5	31,5	65,0
	Totalmente de acuerdo	50	35,0	35,0	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

11.Trabajo desde casa

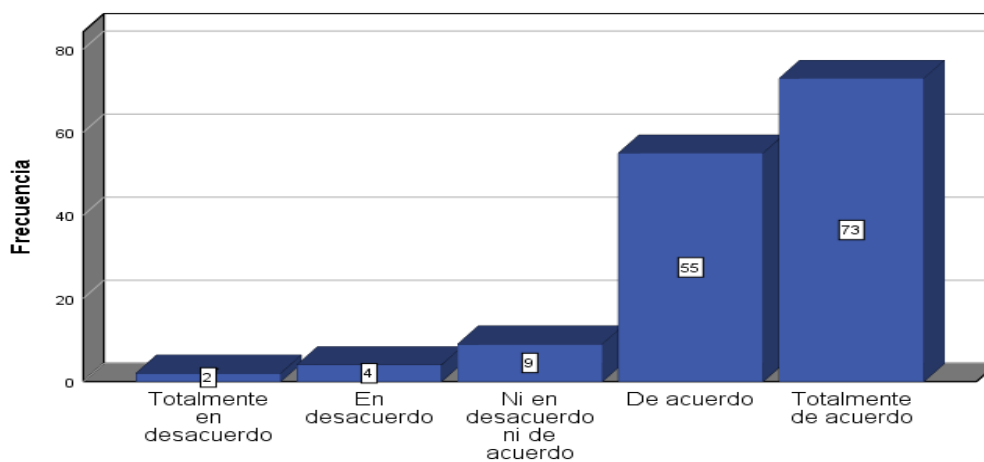


20. Reenvió información verdadera

12. Reenvió información verdadera

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	2	1,4	1,4	1,4
	En desacuerdo	4	2,8	2,8	4,2
	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	9	6,3	6,3	10,5
	De acuerdo	55	38,5	38,5	49,0
	Totalmente de acuerdo	73	51,0	51,0	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

12.Reenvió información verdadera

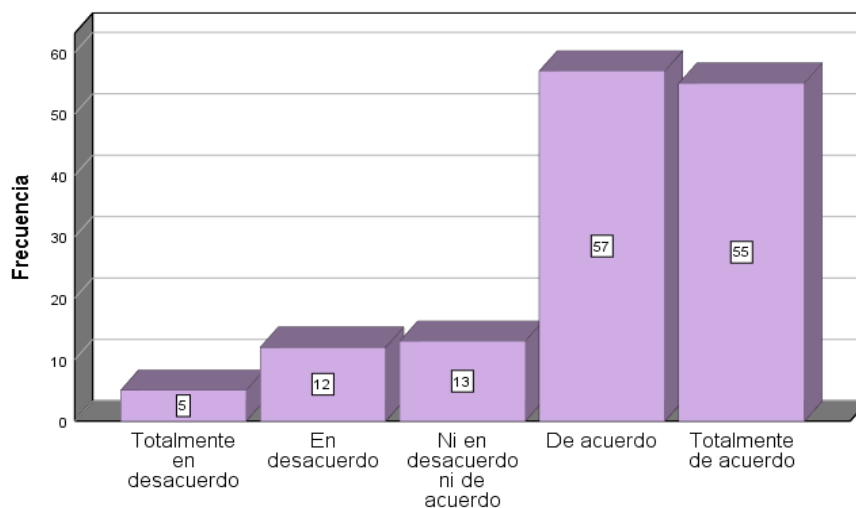


21. Me siento confundido

13. Me siento confundido

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	5	3,5	3,5	3,5
	En desacuerdo	12	8,4	8,5	12,0
	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	13	9,1	9,2	21,1
	De acuerdo	57	39,9	40,1	61,3
	Totalmente de acuerdo	55	38,5	38,7	100,0
	Total	142	99,3	100,0	
Perdidos	Sistema	1	,7		
Total		143	100,0		

13.Me siento confundido

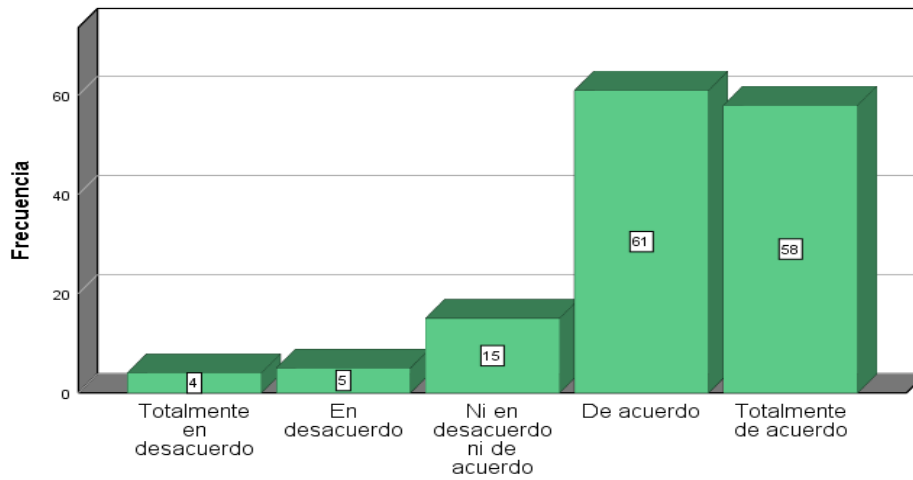


22. Me siento vulnerable

14. Me siento vulnerable

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	4	2,8	2,8	2,8
	En desacuerdo	5	3,5	3,5	6,3
	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	15	10,5	10,5	16,8
	De acuerdo	61	42,7	42,7	59,4
	Totalmente de acuerdo	58	40,6	40,6	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

14.Me siento vulnerable

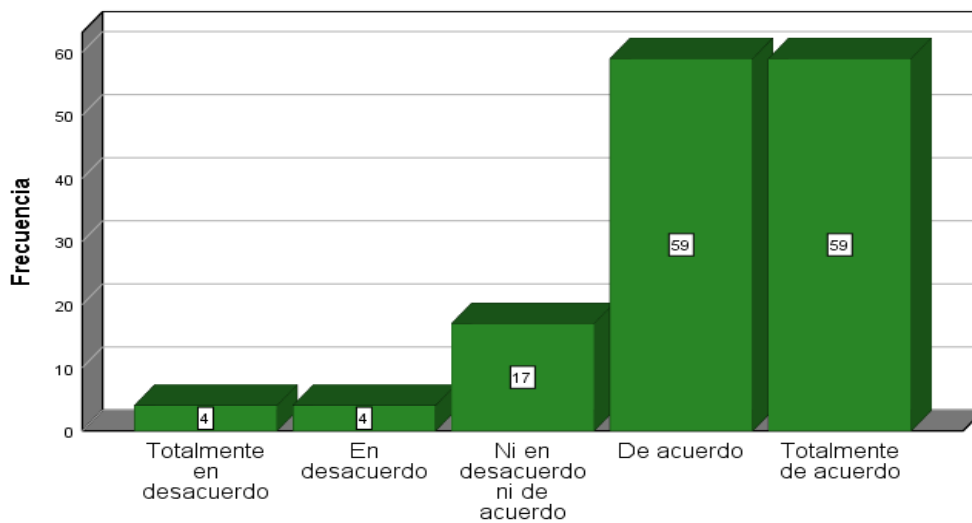


23. Me siento indefenso

15. Me siento indefenso

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	4	2,8	2,8	2,8
	En desacuerdo	4	2,8	2,8	5,6
	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	17	11,9	11,9	17,5
	De acuerdo	59	41,3	41,3	58,7
	Totalmente de acuerdo	59	41,3	41,3	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

15.Me siento indefenso

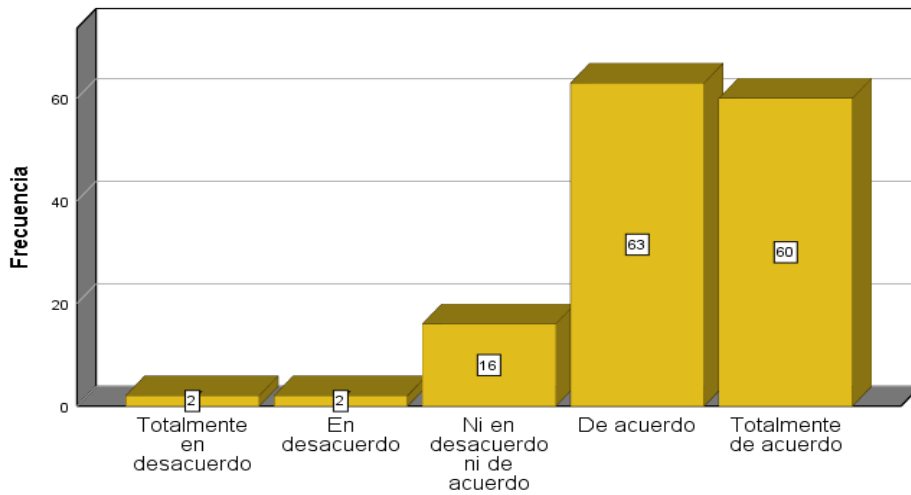


24. Me siento agobiado

16. Me siento agobiado

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	2	1,4	1,4	1,4
	En desacuerdo	2	1,4	1,4	2,8
	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	16	11,2	11,2	14,0
	De acuerdo	63	44,1	44,1	58,0
	Totalmente de acuerdo	60	42,0	42,0	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

16.Me siento agobiado

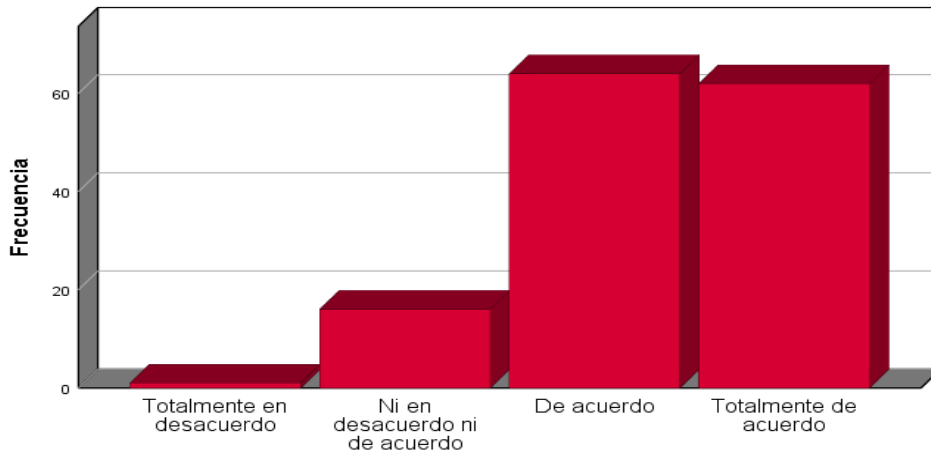


25. Me siento en peligro

17. Me siento en peligro

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	1	,7	,7	,7
	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	16	11,2	11,2	11,9
	De acuerdo	64	44,8	44,8	56,6
	Totalmente de acuerdo	62	43,4	43,4	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

17.Me siento en peligro



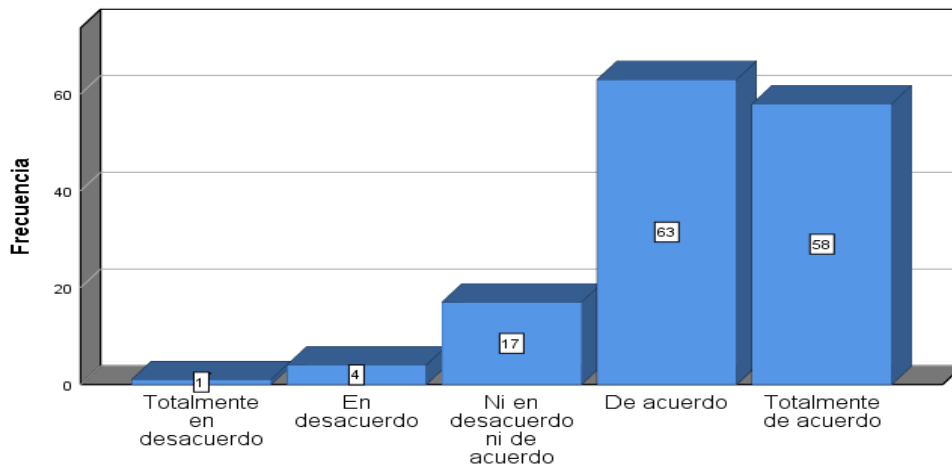
17.Me siento en peligro

26. Me siento con miedo

18. Me siento con miedo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	1	,7	,7	,7
	En desacuerdo	4	2,8	2,8	3,5
	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	17	11,9	11,9	15,4
	De acuerdo	63	44,1	44,1	59,4
	Totalmente de acuerdo	58	40,6	40,6	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

18.Me siento con miedo

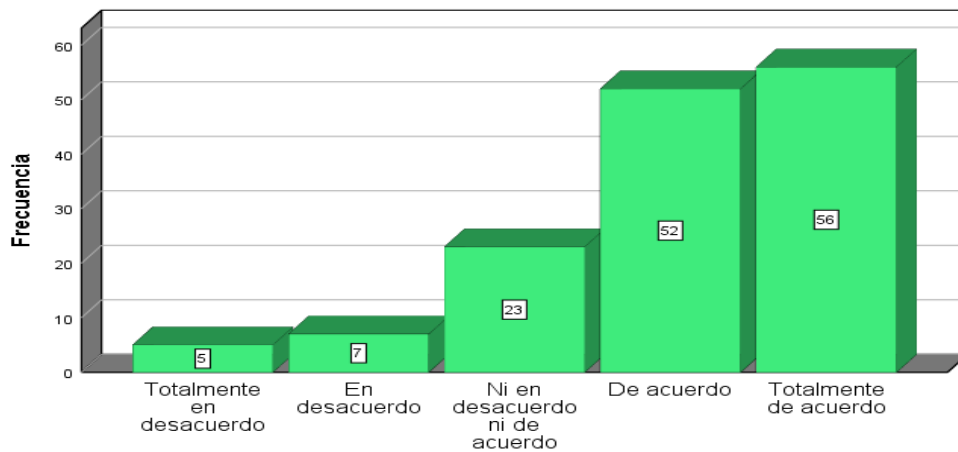


27. Me siento molesto

19. Me siento molesto

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	5	3,5	3,5	3,5
	En desacuerdo	7	4,9	4,9	8,4
	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	23	16,1	16,1	24,5
	De acuerdo	52	36,4	36,4	60,8
	Totalmente de acuerdo	56	39,2	39,2	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

19.Me siento molesto

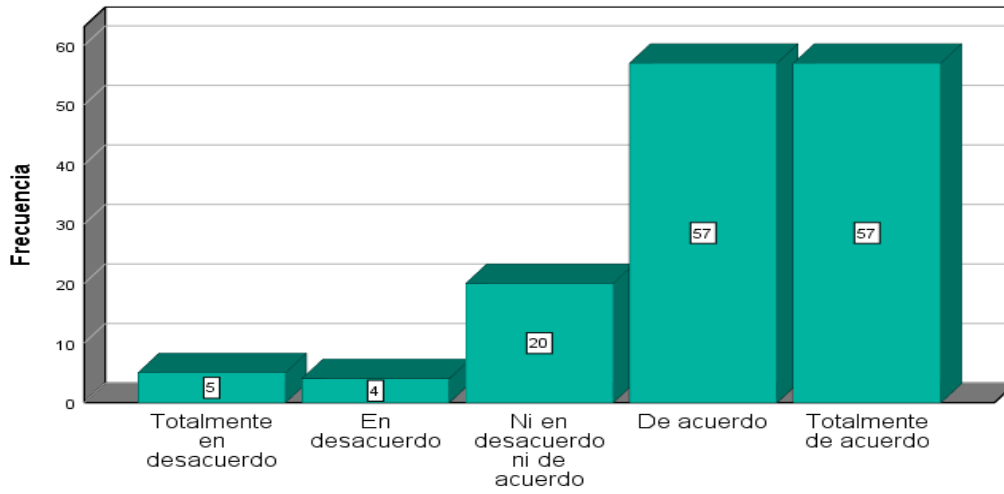


28. Me siento aislado

20. Me siento aislado

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	5	3,5	3,5	3,5
	En desacuerdo	4	2,8	2,8	6,3
	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	20	14,0	14,0	20,3
	De acuerdo	57	39,9	39,9	60,1
	Totalmente de acuerdo	57	39,9	39,9	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

20.Me siento aislado

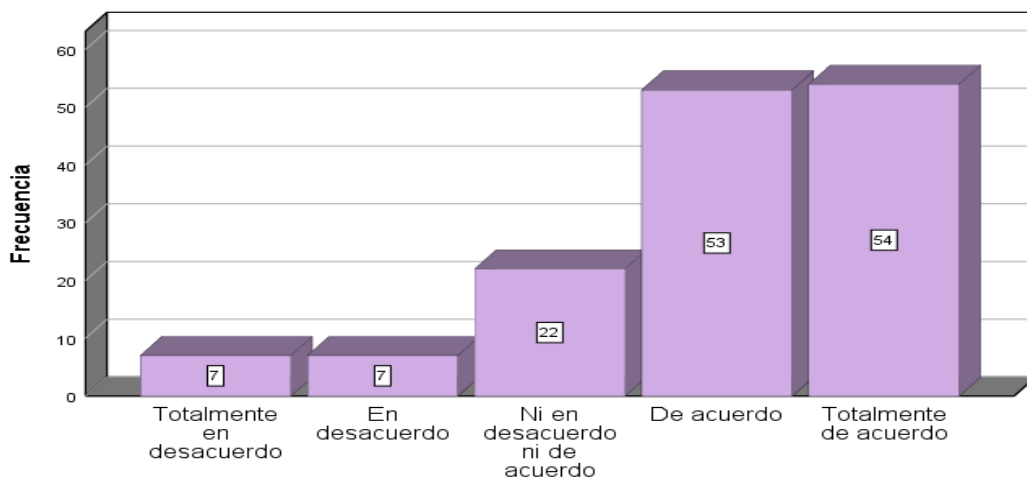


29. Me siento enojado

21. Me siento enojado

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	7	4,9	4,9	4,9
	En desacuerdo	7	4,9	4,9	9,8
	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	22	15,4	15,4	25,2
	De acuerdo	53	37,1	37,1	62,2
	Totalmente de acuerdo	54	37,8	37,8	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

21.Me siento enojado

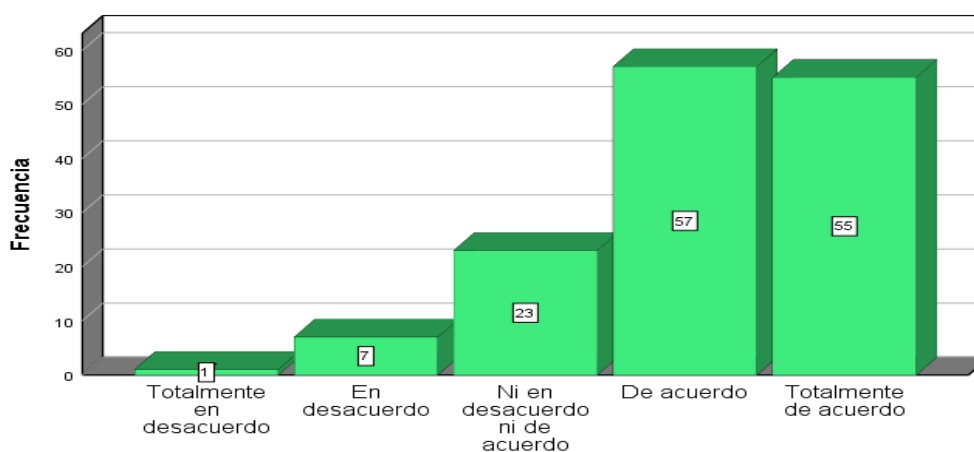


30. Me siento con incertidumbre

22. Me siento con incertidumbre

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	1	,7	,7	,7
	En desacuerdo	7	4,9	4,9	5,6
	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	23	16,1	16,1	21,7
	De acuerdo	57	39,9	39,9	61,5
	Totalmente de acuerdo	55	38,5	38,5	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

22.Me siento con incertidumbre

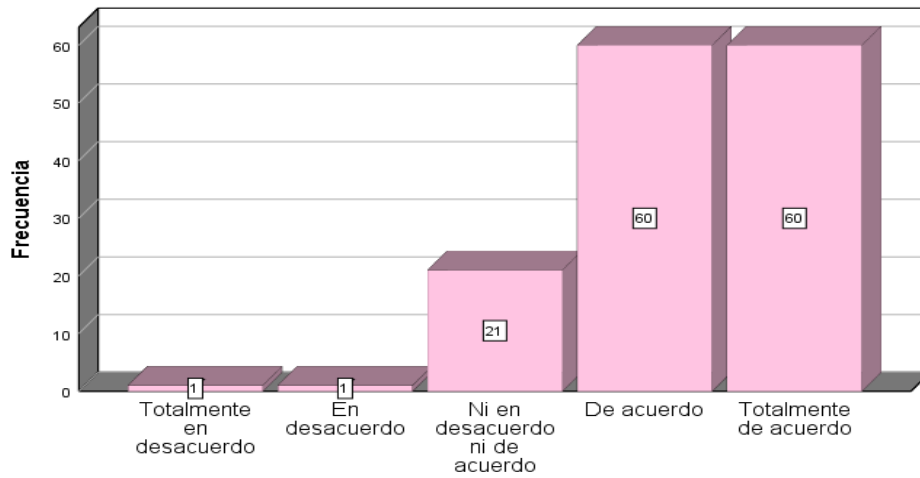


31. Me siento cansado

23. Me siento cansado

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	1	,7	,7	,7
	En desacuerdo	1	,7	,7	1,4
	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	21	14,7	14,7	16,1
	De acuerdo	60	42,0	42,0	58,0
	Totalmente de acuerdo	60	42,0	42,0	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

23.Me siento cansado

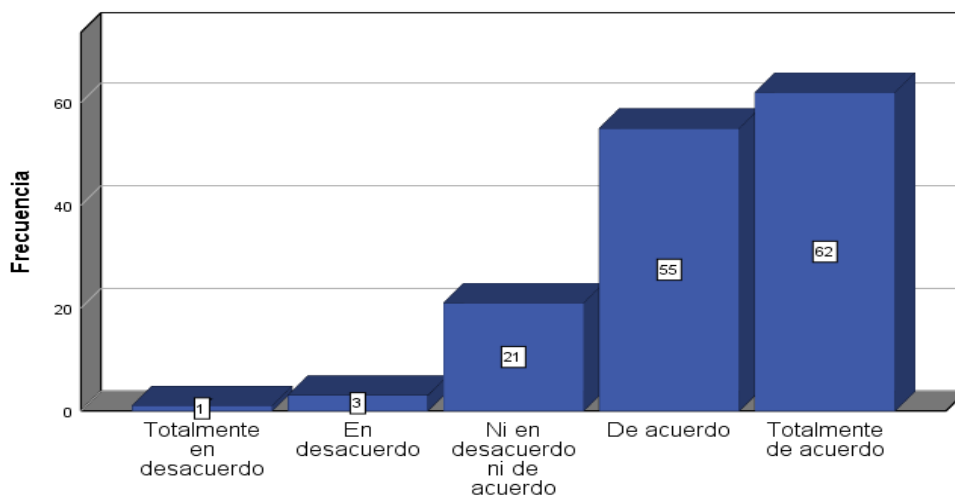


32. Me siento preocupado

24. Me siento preocupado

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	1	,7	,7	,7
	En desacuerdo	3	2,1	2,1	2,8
	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	21	14,7	14,8	17,6
	De acuerdo	55	38,5	38,7	56,3
	Totalmente de acuerdo	62	43,4	43,7	100,0
	Total	142	99,3	100,0	
Perdidos	Sistema	1	,7		
Total		143	100,0		

24.Me siento preocupado

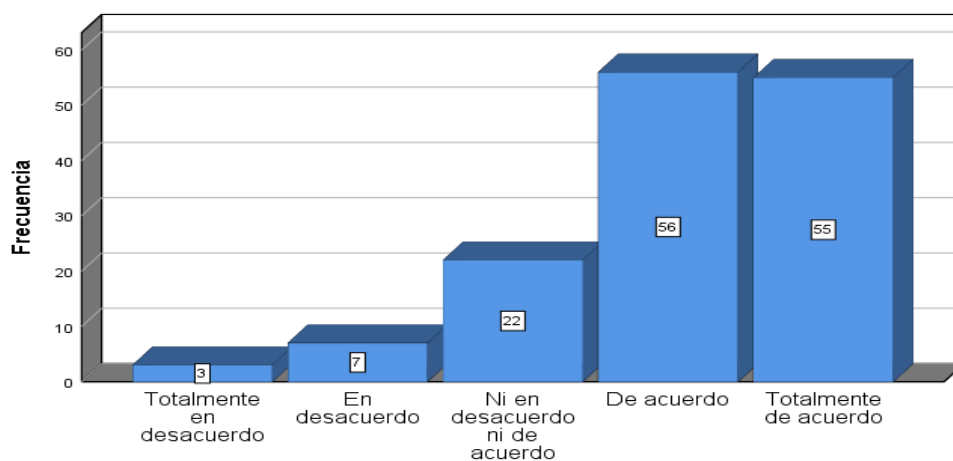


33. Me siento preso

25. Me siento preso

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	3	2,1	2,1	2,1
	En desacuerdo	7	4,9	4,9	7,0
	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	22	15,4	15,4	22,4
	De acuerdo	56	39,2	39,2	61,5
	Totalmente de acuerdo	55	38,5	38,5	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

25.Me siento preso

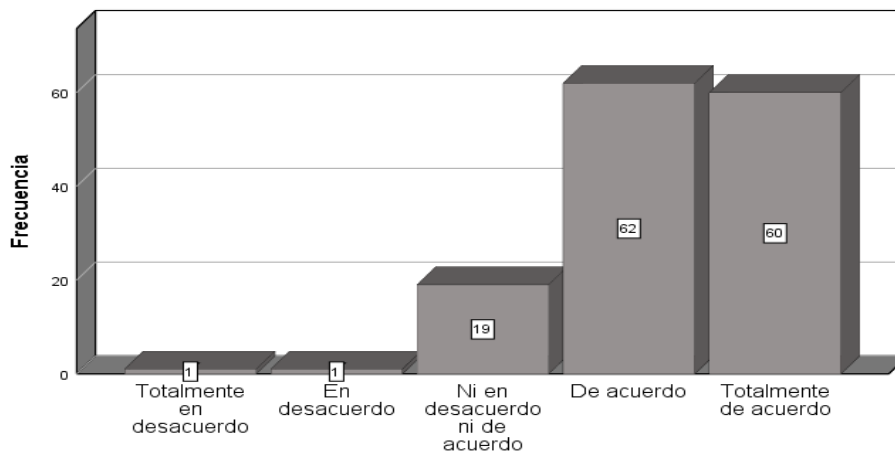


34. Me siento en riesgo

26. Me siento en riesgo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	1	,7	,7	,7
	En desacuerdo	1	,7	,7	1,4
	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	19	13,3	13,3	14,7
	De acuerdo	62	43,4	43,4	58,0
	Totalmente de acuerdo	60	42,0	42,0	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

26.Me siento en riesgo

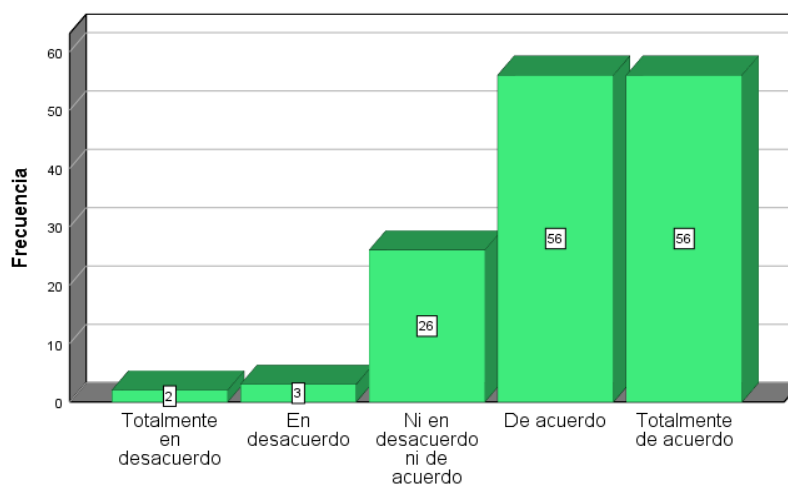


35. Desconfió de las autoridades

27. Desconfío de las autoridades

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	2	1,4	1,4	1,4
	En desacuerdo	3	2,1	2,1	3,5
	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	26	18,2	18,2	21,7
	De acuerdo	56	39,2	39,2	60,8
	Totalmente de acuerdo	56	39,2	39,2	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

27.Desconfío de las autoridades

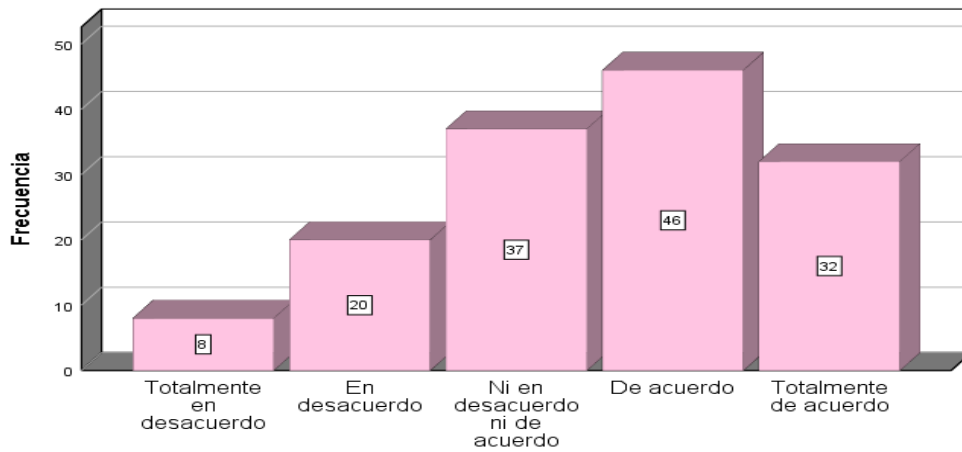


36. Canto

28. Canto

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	8	5,6	5,6	5,6
	En desacuerdo	20	14,0	14,0	19,6
	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	37	25,9	25,9	45,5
	De acuerdo	46	32,2	32,2	77,6
	Totalmente de acuerdo	32	22,4	22,4	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

28.Canto

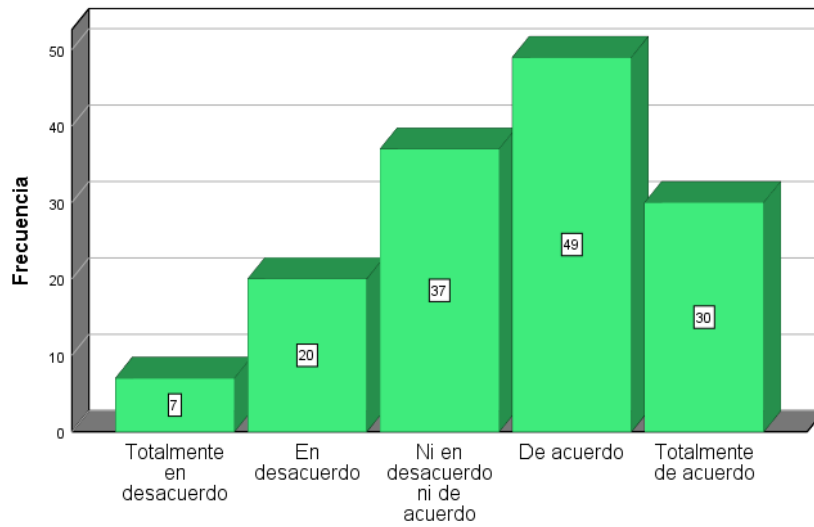


37. Bailo

29. Bailo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	7	4,9	4,9	4,9
	En desacuerdo	20	14,0	14,0	18,9
	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	37	25,9	25,9	44,8
	De acuerdo	49	34,3	34,3	79,0
	Totalmente de acuerdo	30	21,0	21,0	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

29. Bailo

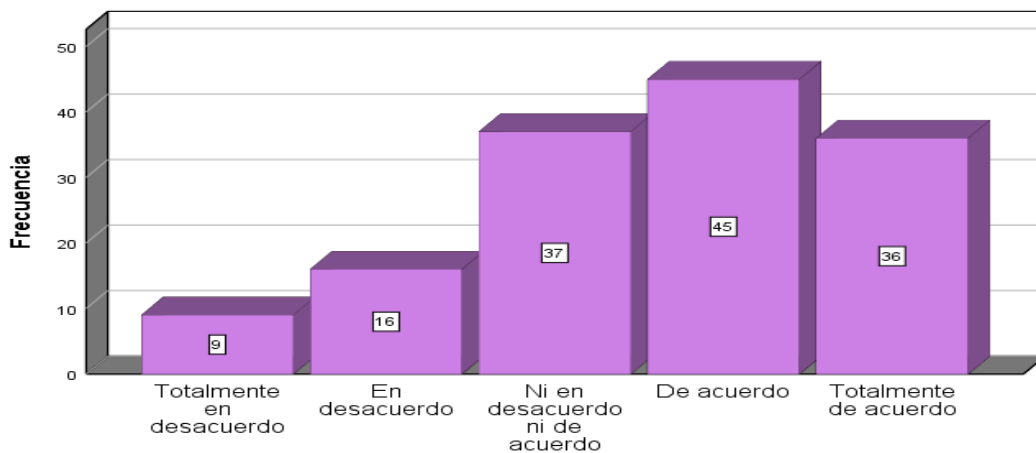


38. Escribo

30. Escribo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	9	6,3	6,3	6,3
	En desacuerdo	16	11,2	11,2	17,5
	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	37	25,9	25,9	43,4
	De acuerdo	45	31,5	31,5	74,8
	Totalmente de acuerdo	36	25,2	25,2	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

30. Escribo

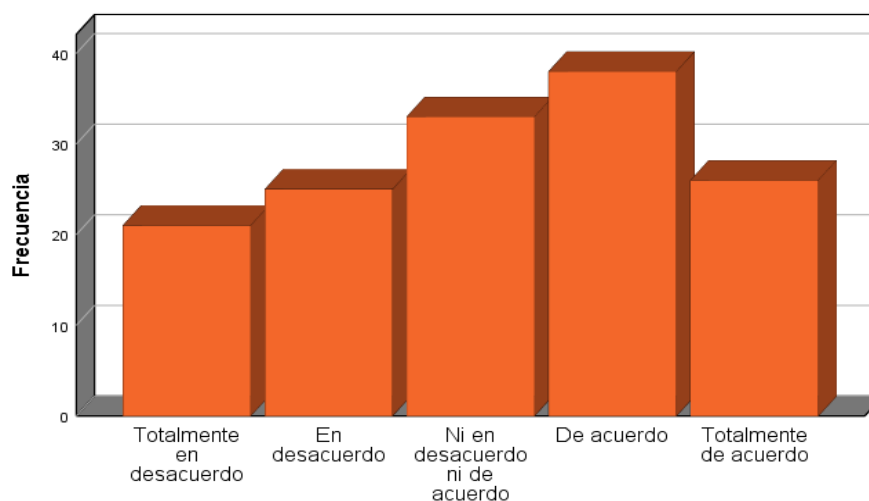


39. Hago actividades manuales

31. Hago actividades manuales

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	21	14,7	14,7	14,7
	En desacuerdo	25	17,5	17,5	32,2
	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	33	23,1	23,1	55,2
	De acuerdo	38	26,6	26,6	81,8
	Totalmente de acuerdo	26	18,2	18,2	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

31.Hago actividades manuales

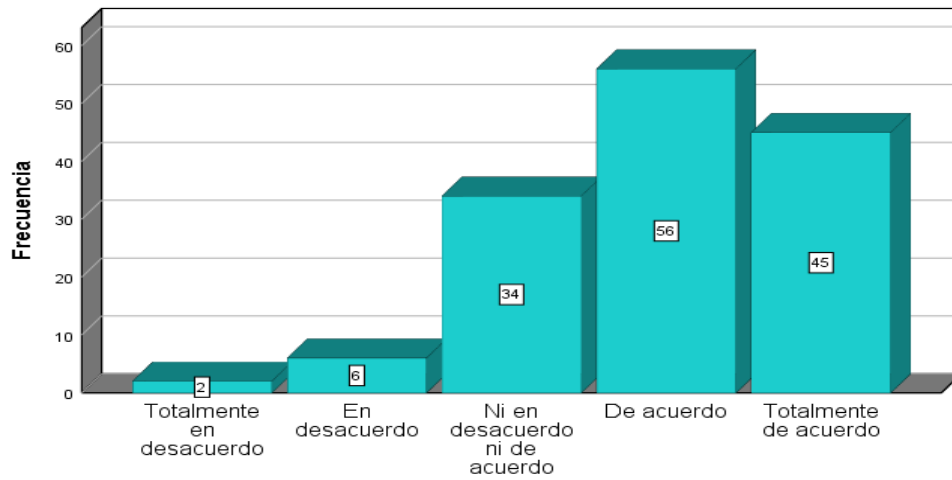


40. Leo

32. Leo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	2	1,4	1,4	1,4
	En desacuerdo	6	4,2	4,2	5,6
	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	34	23,8	23,8	29,4
	De acuerdo	56	39,2	39,2	68,5
	Totalmente de acuerdo	45	31,5	31,5	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

32.Leo

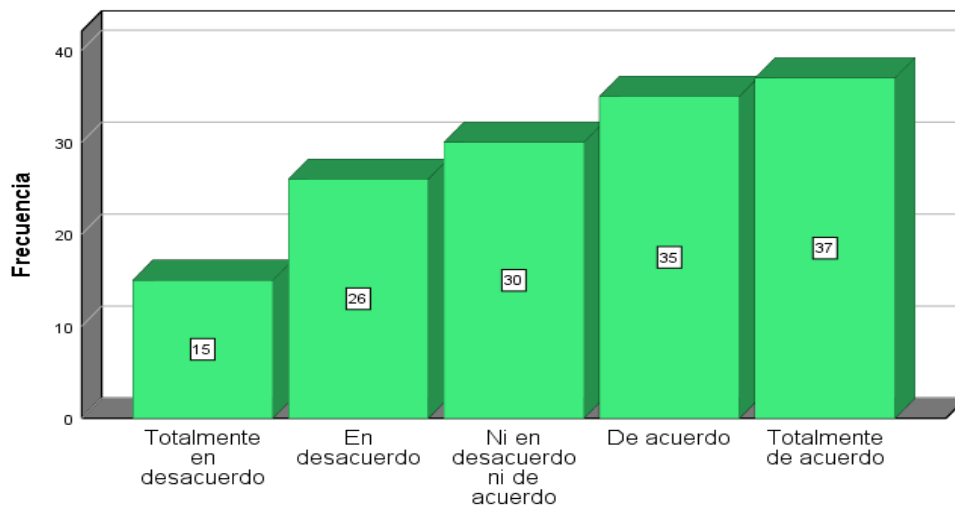


41. Hago ejercicios

33. Hago ejercicios

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	15	10,5	10,5	10,5
	En desacuerdo	26	18,2	18,2	28,7
	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	30	21,0	21,0	49,7
	De acuerdo	35	24,5	24,5	74,1
	Totalmente de acuerdo	37	25,9	25,9	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

33.Hago ejercicios

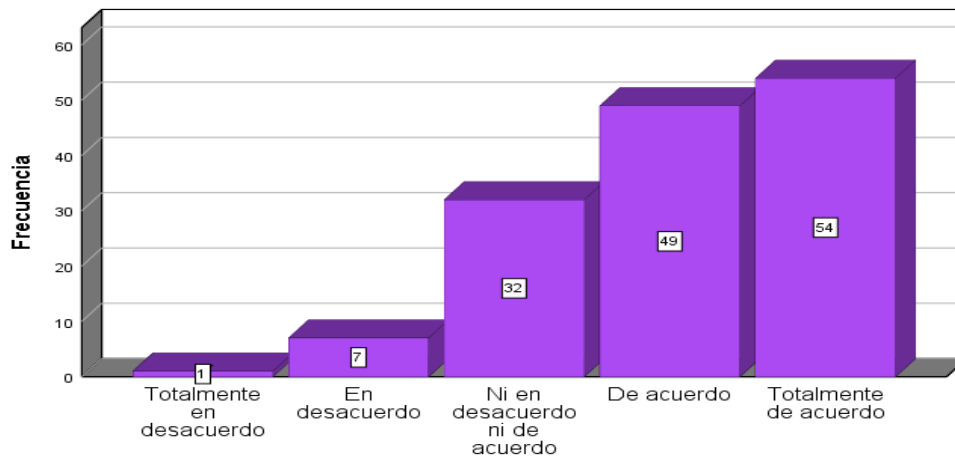


42. Platico con mis amigos (as)

34. Platico con mis amigos (as)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	1	,7	,7	,7
	En desacuerdo	7	4,9	4,9	5,6
	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	32	22,4	22,4	28,0
	De acuerdo	49	34,3	34,3	62,2
	Totalmente de acuerdo	54	37,8	37,8	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

34.Platico con mis amigos (as)

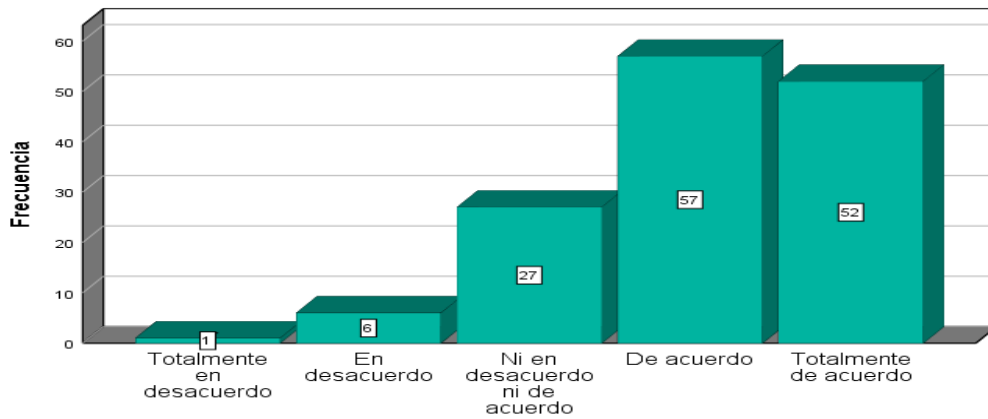


43. Veo televisión

35. Veo televisión

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	1	,7	,7	,7
	En desacuerdo	6	4,2	4,2	4,9
	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	27	18,9	18,9	23,8
	De acuerdo	57	39,9	39,9	63,6
	Totalmente de acuerdo	52	36,4	36,4	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

35.Veo televisión

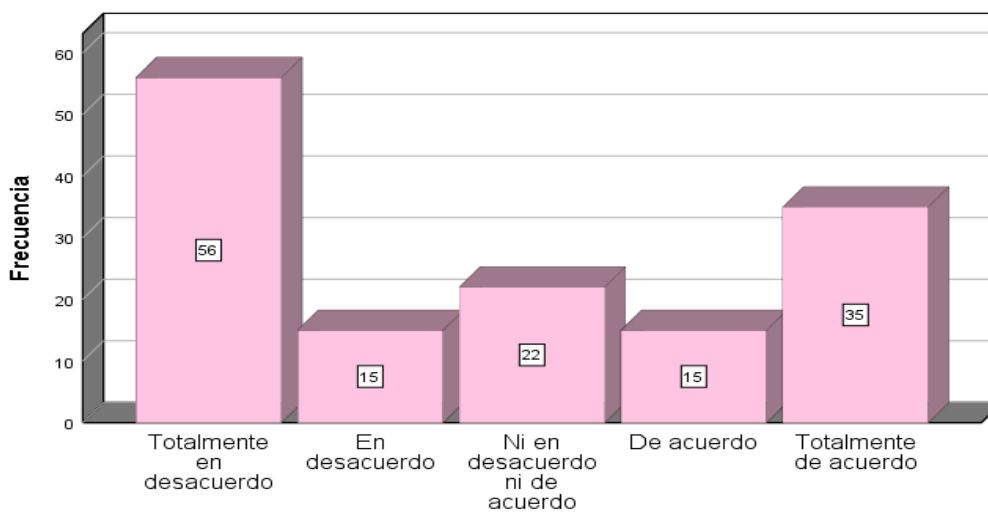


44. Estudio lo que me gusta

36. Estudio lo que me gusta

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	56	39,2	39,2	39,2
	En desacuerdo	15	10,5	10,5	49,7
	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	22	15,4	15,4	65,0
	De acuerdo	15	10,5	10,5	75,5
	Totalmente de acuerdo	35	24,5	24,5	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

36.Estudio lo que me gusta



NOMBRE DEL TRABAJO

**ORDOÑEZ DÍAZ LADY E YSIQUE RIVERA
VANESSA (1).docx**

RECUENTO DE PALABRAS

11843 Words

RECUENTO DE PÁGINAS

39 Pages

FECHA DE ENTREGA

Nov 7, 2023 5:50 PM GMT-5

RECUENTO DE CARACTERES

63259 Characters

TAMAÑO DEL ARCHIVO

109.1KB

FECHA DEL INFORME

Nov 7, 2023 5:51 PM GMT-5**● 25% de similitud general**

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

- 23% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 18% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado