

**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**UPLA**

**TESIS**

**MIEDO AL COVID-19 Y MEDIDAS PREVENTIVAS EN  
ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD  
PERUANA LOS ANDES; HUANCAYO 2022**

Para optar : El Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autoras : Bach. Nestares Acuña, Mileidy Rocío  
Bach. Laurente Alvarez, Magaly Guadalupe

Asesora : Mg. Meza Carhuancho, Juan Luis

Línea de investigación : Salud y Gestión en Salud

Fecha de inicio y Fecha de culminación : 31 - 01 - 2023 al 30 - 01 - 2024

Huancayo - Perú

2023

## **DEDICATORIA**

Dedicado con mucho amor y cariño a Dios nuestro creador; por guiar, proteger e iluminar nuestro camino universitario.

A mis padres por el apoyo y gran esfuerzo para lograr que se cumpla parte de mis objetivos.

Mileidy Rocio

A Dios por haber permitido lograr concluir mi carrera.

A mis padres, porque siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo y sus consejos por hacer de mí una mejor persona, y a todas aquellas personas que de una u otra manera han contribuido para el logro de mis objetivos.

Magaly Guadalupe

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos al Mg. Juan Meza Carhuanchu por su dedicación y paciencia, sin sus palabras y correcciones precisas no hubiese podido lograr llegar a esta instancia tan anhelada, los cuales, servirán de mucho para nuestro crecimiento profesional.

Autoras

## CONSTANCIA DE SIMILITUD

N° 00124-FCS -2024

La Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones, hace constar mediante la presente, que la **Tesis** Titulada:

**MIEDO AL COVID-19 Y MEDIDAS PREVENTIVAS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES; HUANCAYO 2022**

Con la siguiente información:

Con autor(es) : BACH. NESTARES ACUÑA MILEIDY ROCIO  
BACH. LAURENTE ALVAREZ MAGALY GUADALUPE

Facultad : CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela profesional : ENFERMERÍA

Asesor (a) : MG. MEZA CARHUANCHO JUAN LUIS

Fue analizado con fecha **19/03/2024** con **126 pag.**; en el Software de Prevención de Plagio (Turnitin); y con la siguiente configuración:

Excluye Bibliografía.

Excluye Citas.

Excluye Cadenas hasta 20 palabras.

Otro criterio (especificar)

X
X

El documento presenta un porcentaje de similitud de **25 %**.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el artículo N°15 del Reglamento de Uso de Software de Prevención de Plagio Versión 2.0. Se declara, que el trabajo de investigación: *Si contiene un porcentaje aceptable de similitud.*

Observaciones:

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 19 de marzo de 2024.



MTRA. LIZET DORIELA MANTARI MINCAMI  
JEFA

Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones

## INTRODUCCIÓN

La aparición de una nueva forma de coronavirus condicionó a una gran cantidad de cambios en todos los niveles. A nivel educativo universitario, se implementó la educación virtual por al menos dos años para su supervivencia. Por consecuencia de la aparición de las vacunas, la sociedad se fue reintegrando a la presencialidad en sus distintas labores, lo mismo sucedió con la educación universitaria. En este contexto de retorno a la presencialidad radica la importancia de medir el miedo de los estudiantes y si se encuentran preparados teóricamente para prevenir la infección, aún más cuando se trata de estudiantes de las ciencias de la salud, como es enfermería.

Un personal de enfermería se debe encontrar capacitado desde el pregrado para la prevención de este tipo de enfermedades. Además, el conocimiento sobre su estado mental tendrá repercusiones en su desenvolvimiento académico.

Es así que se presenta el siguiente estudio de investigación que aborda las temáticas de miedo a la COVID-19 y conocimiento de medidas de prevención en la Escuela Profesional de Enfermería en el contexto del retorno a la presencialidad.

La metodología de la investigación que se empleó en el desarrollo del estudio fue del tipo descriptiva correlacional no experimental de corte transversal, así mismo la población que participó de la investigación fueron estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes matriculados en el semestre académico 2022-II que son 390 y la muestra 194 estudiantes.

Así mismo, la investigación fue desarrollada en cinco capítulos los cuales se detallan a continuación. En el primer capítulo se desarrolló la descripción de la realidad problemática, se planteó las delimitaciones de estudio, los problemas y objetivos del estudio además se detalló la justificación de la investigación. El segundo capítulo está conformado por los antecedentes de investigación tanto nacionales como internacionales, el marco teórico y

marco conceptual. En el tercer capítulo se plantearon las hipótesis de investigación, las variables y la operacionalización de las variables.

En el cuarto capítulo se detalló el diseño de la investigación, se definió la población y la muestra que participó del estudio, se describieron los instrumentos de recolección de datos, las técnicas de análisis y se detalló los lineamientos éticos que se siguieron. Por último, el quinto capítulo está conformado por los resultados de la investigación, seguido de la discusión, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

## CONTENIDO

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Presentación	iv
Contenido	vi
Contenido de tablas	viii
Contenido de figuras	ix
Resumen	x
Abstract	xi
<b>CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>13</b>
1.1. Descripción de la realidad problemática	13
1.2. Delimitación del problema	16
1.3. Formulación del problema	17
1.3.1. Problema General	17
1.3.2. Problemas específicos	17
1.4. Justificación	17
1.4.1. Justificación Social	17
1.4.2. Justificación Teórica	18
1.4.3. Justificación Metodológica	19
1.5. Objetivos	19
1.5.1. Objetivo General	20
1.5.2. Objetivos Específicos	20
<b>CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO</b>	<b>21</b>
2.1 Antecedentes	21
2.1.1 Antecedentes internacionales	21
2.1.2 Antecedentes nacionales	28
2.2 Bases teóricas o científicas	30
2.3 Marco conceptual	37
<b>CAPÍTULO III. HIPÓTESIS</b>	<b>39</b>
3.1 Hipótesis general	39
3.2 Hipótesis específicas	39

3.3. Variables (definición conceptual y operacional)	40
<b>CAPÍTULO IV. METODOLOGÍA</b>	43
4.1.-Método de investigación	43
4.2.-Tipo de investigación	44
4.3.-Nivel de investigación	44
4.4.-Diseño de la investigación	44
4.5.-Población y muestra	45
4.6.-Técnicas e instrumentos de recolección de datos	46
4.7.-Técnicas de procesamiento y análisis de datos	50
4.8.-Aspectos éticos de la investigación	51
<b>CAPÍTULO V. RESULTADOS</b>	52
5.1.- Descripción de resultados	54
5.2.- Contratación de hipótesis	64
<b>ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b>	80
<b>CONCLUSIONES</b>	84
<b>RECOMENDACIONES</b>	86
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	87
<b>ANEXOS</b>	92
Anexo N° 1: Matriz de consistencia.	93
Anexo N° 2: Matriz de operacionalización de las variables	95
Anexo N° 3: Matriz de operacionalización del instrumento	97
Anexo N° 4: Instrumento de recolección de datos	100
Anexo N° 5: Pruebas de confiabilidad y validez de los instrumentos	104
Anexo N° 6: Declaración de confidencialidad	107
Anexo N° 7: Consentimiento informado	109
Anexo N° 8: Validez por juicio de expertos	112
Anexo N° 9: Compromiso de autoría	115
Anexo N° 10: Base de datos	117
Anexo N° 11: Galería de fotos	121

## CONTENIDO DE TABLAS

<b>Tabla N°1</b>	Prácticas frente al COVID-19 por variables demográficas en Uruguay	13
<b>Tabla N° 2</b>	Frecuencia y porcentaje de la variable Miedo a la COVID-19	55
<b>Tabla N° 3</b>	Frecuencias y porcentajes de la dimensión fisiológico	56
<b>Tabla N° 4</b>	Frecuencias y porcentajes de la dimensión cognitivo	
<b>Tabla N° 5</b>	Frecuencias y porcentajes de la dimensión comportamiento	58
<b>Tabla N° 6</b>	Frecuencia y porcentaje de la variable medidas preventivas	59
<b>Tabla N° 7</b>	Frecuencia y porcentaje de la dimensión lavado de manos	60
<b>Tabla N° 8</b>	Frecuencia y porcentaje de la dimensión uso de elementos de protección	61
<b>Tabla N° 9</b>	Frecuencia y porcentaje de la dimensión distanciamiento social	62
<b>Tabla N° 10</b>	Frecuencia y porcentaje de la dimensión vacunas	63
<b>Tabla N° 11</b>	Resultados de la prueba de normalidad - Test de Kolmogorov-Smirnov	64
<b>Tabla N° 12</b>	Prueba de correlación Rho de Spearman entre las variables miedo a la COVID-19 y las medidas preventivas	66
<b>Tabla N° 13</b>	Interpretación del coeficiente de correlación de la hipótesis general	67
<b>Tabla N° 14</b>	Prueba de correlación Rho de Spearman entre las variables miedo a la COVID-19 y las medidas preventivas en su dimensión lavado de manos	69
<b>Tabla N° 15</b>	Interpretación del coeficiente de correlación de la hipótesis específica	70
<b>Tabla N° 16</b>	Prueba de correlación Rho de Spearman entre las variables miedo a la COVID-19 y las medidas preventivas en su dimensión uso de elementos de protección	72
<b>Tabla N° 17</b>	Interpretación del coeficiente de correlación de la hipótesis específica	73
<b>Tabla N° 18</b>	Prueba de correlación Rho de Spearman entre las variables miedo a la COVID-19 y las medidas preventivas en su dimensión distanciamiento social	75

<b>Tabla N° 19</b>	Interpretación del coeficiente de correlación de la hipótesis específica	76
<b>Tabla N° 20</b>	Prueba de correlación Rho de Spearman entre las variables miedo a la COVID-19 y las medidas preventivas en su dimensión vacunas	78
<b>Tabla N° 21</b>	Interpretación del coeficiente de correlación de la hipótesis específica	79

## CONTENIDO DE FIGURAS

<b>Figura N°1</b>	Casos positivos por departamento de COVID-19, Perú, noviembre, 2021	14
<b>Figura N° 2</b>	Porcentaje de la variable Miedo a la COVID-19	55
<b>Figura N° 3</b>	Porcentaje de la dimensión fisiológico	56
<b>Figura N° 4</b>	Porcentaje de la dimensión cognitivo	57
<b>Figura N° 5</b>	Porcentaje de la dimensión comportamiento	58
<b>Figura N° 6</b>	Porcentaje de la variable medidas preventivas	59
<b>Figura N° 7</b>	Porcentaje de la dimensión lavado de manos	60
<b>Figura N° 8</b>	Frecuencia y porcentaje de la dimensión uso de elementos de protección	61
<b>Figura N° 9</b>	Porcentaje de la dimensión distanciamiento social.	62
<b>Figura N° 10</b>	Frecuencia y porcentaje de la dimensión vacunas	63
<b>Figura N° 11</b>	Zona de aceptación y rechazo	66
<b>Figura N° 12</b>	Zona de aceptación y rechazo	69
<b>Figura N° 13</b>	Zona de aceptación y rechazo	72
<b>Figura N° 14</b>	Zona de aceptación y rechazo	75
<b>Figura N° 15</b>	Zona de aceptación y rechazo	79

## RESUMEN

El **objetivo** determinar la relación que existe entre del miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes, Huancayo 2022. La **metodología** como método general se utilizó el método científico y como métodos específicos fueron el método inductivo, analítico de enfoque cuantitativo, de tipo básica, nivel relacional, diseño no experimental, correlacional y de corte transversal. La población estuvo conformada por 390 estudiantes, matriculados en el semestre académico 2022-II y como muestra fueron 194. Los datos fueron recolectados el “Cuestionario para medir el miedo al COVID-19” y el “Cuestionario para medir las medidas preventivas del COVID-19”, para la prueba de hipótesis se aplicó el estadígrafo Rho de Spearman.

**Resultados:** Los resultados nos permiten sustentar los valores estadísticos del coeficiente de correlación de Spearman el cual es mayor al valor crítico de la prueba rho de Spearman, es decir,  $0.853 > 0.141$ ; con un nivel de significancia del 0.05 y una correlación positiva alta, es decir existe una relación directa y significativa entre el miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes, Huancayo, 2022. Asimismo, el coeficiente de correlación es 0,751; está en el rango de correlación positiva alta, la cual afirma que existe relación directa y significativa entre del miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en su dimensión lavado de manos. También, el coeficiente de correlación es 0,751; está en el rango de correlación positiva muy alta, la cual afirma que existe relación directa y significativa entre del miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en su dimensión uso de elementos de protección

**Conclusión:** Que existe relación directa y significativa entre el miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo, 2022.

**Palabras clave:** Miedo a la COVID-19, medidas preventivas, lavado de manos, elementos de protección, distanciamiento social, vacunas.

## ABSTRACT

The objective is to determine the relationship between the fear of COVID-19 and preventive measures in nursing students at the Universidad Peruana Los Andes; Huancayo 2022. The methodology as a general method, the scientific method was used and as specific methods were the inductive, analytical, quantitative approach, basic type, relational level, non-experimental, correlational and cross-sectional design. The population consisted of 390 students from the Professional School of Nursing of the Faculty of Health Sciences, enrolled in the 2022-II academic semester and as a sample there were 194. The data was collected with the survey technique, the instruments were the "Questionnaire to measure fear of Covid-19" and the "Questionnaire to measure preventive measures of Covid-19", for the hypothesis test the Rho de Sper statistician was applied. man. Results: The results obtained allow us to support the statistical values of Spearman's correlation coefficient, which is greater than the critical value of Spearman's rho test, that is,  $0.853 > 0.141$ ; with a significance level of 0.05 and a high positive correlation, that is, there is a direct and significant relationship between fear of COVID-19 and preventive measures in nursing students at the Universidad Peruana Los Andes, Huancayo, 2022. Conclusion: That there is a direct and significant relationship between fear of Covid-19 and preventive measures in nursing students at the Universidad Peruana Los Andes; Huancayo, 2022.

**Keywords:** Fear of COVID-19, preventive measures, hand washing, protection elements, social distancing, vaccines.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA**

Al finalizar el año 2019, aparecieron neumonías inexplicables en Wuhan causadas por un nuevo betacoronavirus (1) (2). Aunque algunas naciones tomaron medidas, en poco tiempo comenzó a propagarse mundialmente. Dada su rápida distribución mundial, en marzo del 2020 (3). En los dos años transcurrido desde el inicio, se han reportado 271 376 643 casos a nivel mundial y 5 324 969 muertes (4).

El primer caso por COVID-19 en el país se reportó los primeros días de marzo del 2020 (5). Este mismo mes el Estado Peruano anuncia emergencia sanitaria nacional (6). Las cifras de infectados ascendieron con el tiempo y para la quincena de marzo es anunciado el primer deceso (7).

A nivel mundial, hubo la preocupación por evitar los altos índices de contagio por el COVID-19, siendo la única forma de evitar el contagio aplicando las practicas preventivas, es así que Honarvar, B., en el año 2020 en su divulgación acerca de las actitudes, conocimientos, prácticas de la edad adulta y sensaciones de peligro sobre el COVID-19: una investigación de campo en la comunidad de Irán, revelaron, que un

porcentaje menor (4.8%) sabían de la sintomatología común y únicamente un 7.3% sobre los signos de alarma que precisan la transferencia a una institución de salud, con lo que aconsejan estimular a la población a tomar medidas precautorias y reducir el agobio social, principalmente entre los sujetos, y la población con nivel educativo menor, así como ancianos y marginados (8).

También en América Latina, Ríos C., (9) en Paraguay, encuentra que, en la práctica preventiva, la mayoría de los colaboradores no se habían expuesto a visitar ni un lugar frecuentado (88,35%), pero si llevaban mascarillas para salir (74,31%) en los días últimos, como podemos observar en la Tabla N° 1.

**Tabla N° 1**

**Prácticas frente al COVID-19 por variables demográficas en Uruguay**

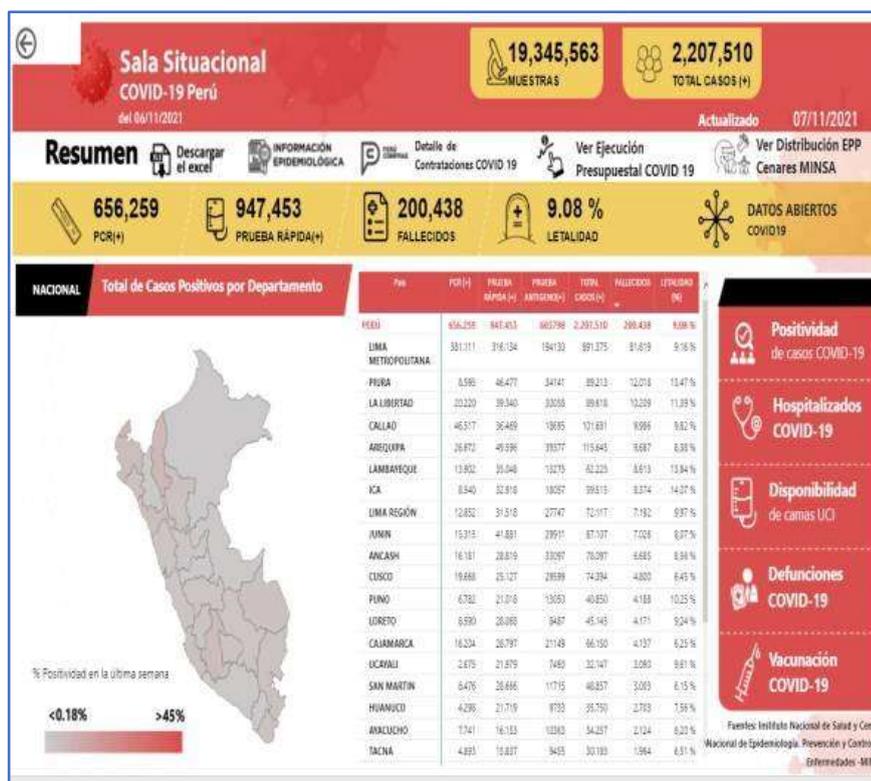
Características		Prácticas, n (%) o media (Desvío standard)			
		Ir a un lugar lleno de gente		Uso de mascarilla	
		Si	No	Si	No
Género	Masculino	168 (16.77)	834 (83.23)	255 (25.45)	747 (74.55)
	Femenino	198 (9.26)	1941 (90.74)*	552 (25.81)	1587 (74.19) *
Edad agrupada	18 - 29	240 (12.62)	1661 (87.38)	498 (26.20)	1403 (73.80)
	30 - 49	108 (10.25)	946 (89.75)	294 (27.89)	760 (72.11)
	≥ 50	18 (9.68)	168 (90.32) *	15 (8.06)	171 (91.94) *
Estado civil	Soltero	234 (11.05)	1884 (88.95)	549 (25.92)	1569 (74.08)
	Casado	81 (11.34)	633 (88.66)	186 (26.05)	528 (73.95)
	Otros	51 (16.50)	258 (83.50) **	72 (23.30)	237 (76.70) **
Educación	Ninguna	9 (42.86)	12 (57.14)	9 (42.86)	12 (57.14)
	Primaria	18 (40)	27 (60)	15 (33.33)	30 (66.67)
	Secundaria	39 (10.08)	348 (89.92)	90 (23.26)	297 (76.74)
	Universitaria	300 (11.16)	2388 (88.84) *	693 (25.78)	1995 (74.22) **
Ocupación	Estudiante	141 (11.12)	1127 (88.88)	319 (25.16)	949 (74.84)
	Funcionario público	183 (12.19)	1318 (87.81)	383 (25.52)	1118 (74.48)
	Independiente	18 (8.96)	183 (91.04)	57 (28.36)	144 (71.64)
	Desempleado	24 (14.04)	147 (85.96) *	48 (28.07)	123 (71.93) *
Lugar de residencia	Asunción (Capital)	93 (19.62)	381 (80.38)	117 (24.68)	357 (75.32)
	Área Metropolitana	75 (12.63)	519 (87.37)	123 (20.71)	471 (79.29)
	Interior	198 (9.55)	1875 (90.45)	567 (27.35) *	15069 (72.65) *
Puntaje del COVID-19		6.83 (2.68)	7.54 (1.26)	7.64 (1.71) **	7.39 (1.43) *

Fuente: Ríos C. Encuesta rápida en línea sobre “conocimientos, actitudes y prácticas hacia COVID-19 en paraguayos en periodo de brote” (9)

Respecto a la situación de salud en el Perú debido a la pandemia mundial originado por el COVID-19, hubo 2,207,510 casos positivos, de los cuales fallecidos 200,438. Muchas de estas muertes fueron provocadas por una inadecuada practica de bioseguridad debida a la ausencia de conocimientos sobre la enfermedad del COVID-19 (10).

**Figura N°1**

**Casos positivos por departamento de COVID-19, Perú, noviembre, 2021**



Fuente: Instituto Nacional de Salud y centro Nacional de Epidemiología Prevención y Control de Enfermedades - MINSALUD, 2021 (11)

Con estas cifras expuestas podemos deducir que la población peruana no estaba preparada para tolerar pandemias como esta última, puesto que en cualquier momento se podría presentar una nueva pandemia, lo único que se pide es continuar aplicando las medidas de prevención, todo esto provocó miedo y temor en las personas.

En la Región Huancavelica, el total de casos positivos llego a 14,971 de su población, además con respecto a los que requirieron hospitalización fue mínimo, pero los fallecidos fueron de 379. Los casos confirmados como positivos fueron atendidos en su domicilio sin complicaciones graves, esto por recibir la vacuna contra el COVID-19 **(12)**.

Analizando este problema que aquejo a la población de la Región Huancavelica se dio por muchos factores, principalmente porque las personas solían pensar que por estar vacunados el problema de salud estaba terminado, y se olvidaron colocarse en forma correcta la mascarilla, olvidaron de lavarse las manos cuando se requirió, no evitaron las aglomeraciones, etc.

Ante esta alarmante situación, el Ministerio de Educación opto por suspender el comienzo de las actividades lectivas en las universidades **(13)**. De esta manera, con el objetivo de evitar retrasos en los estudiantes, las universidades implementaron la educación virtual **(14)**. El 12 de marzo, la Universidad Peruana Los Andes, anuncio en su portal oficial la reprogramación del semestre académico 2020-I y para el 23 de abril anuncio la adquisición de la plataforma Blackboard **(15) (16)** .

De esta manera comenzó una nueva etapa para la educación médica por medio de la educación virtual. Al día de hoy, en la Universidad Peruana Los Andes se van realizando de manera satisfactoria varios semestres académicos en el entorno virtual. La COVID-19 fue una enfermedad nueva que se caracterizó por no tener un tratamiento específico y que en la mayoría de casos se trató de manera únicamente sintomática; por ello, en varias ocasiones llego a ser mortal o dejar secuelas. Ante ello, la prevención de su contagio fue la única manera de disminuir estas cifras epidemiológicas.

En vista de la continuidad de la pandemia por la COVID-19 desde su aparición hasta la actualidad, acompañado de un aislamiento social a fin de evitar el contagio, la educación virtual ha primado en todo momento. A fines de julio del 2021, el ministro de salud anuncia que las clases presenciales iniciarían en el mes de marzo del 2022 (17). Aún existe incertidumbre sobre cómo y qué efectos tendría este regreso precoz a clases presenciales. Principalmente por la carga de factores estresantes a los que se estarían sometiendo los estudiantes y si se encuentran preparados con las medidas adecuadas para evitar o reducir el contagio de esta enfermedad. Por tales motivos se planteó el presente estudio.

## **1.2. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1 Delimitación Espacial**

Se consideró a la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencia de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes, Huancayo, Perú.

### **1.2.2 Delimitación Temporal**

El estudio corresponde al año 2022, teniendo en consideración el desarrollo de la presente investigación entre los meses de diciembre del 2022 a noviembre del 2023.

### **1.2.3 Delimitación Teórica**

Se abarcará la temática de miedo a la COVID-19 y conocimiento de medidas preventivas en estudiantes de enfermería, considerando teorías y normas respecto a las variables de estudio.

### **1.2.4 Delimitación Poblacional**

El presente estudio tendrá como objeto de estudio a las estudiantes del 1° al 10° ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Peruana Los Andes.

### **1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

#### **1.3.1 Problema General**

¿Cuál es la relación que existe entre del miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo 2022?

#### **1.3.2 Problemas Específicos**

- ¿Cuál es la relación que existe entre del miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en su dimensión lavado de manos en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo 2022?
- ¿Cuál es la relación que existe entre del miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en su dimensión uso de elementos de protección en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo 2022?
- ¿Cuál es la relación que existe entre del miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en su dimensión distanciamiento social en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo 2022?
- ¿Cuál es la relación que existe entre del miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en su dimensión vacunas en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo 2022?

### **1.4. JUSTIFICACIÓN**

#### **1.4.1 Social**

Como se viene mencionando, el estado mental de las personas se encuentra en peligro a consecuencia de los problemas del día a día. Aún más los estudiantes universitarios, los que se exponen a estresores académicos. A causa de esta crisis pandémica, los estudiantes han tenido que migrar a una educación virtual con el

fin de reducir su exposición y contagio. Con la llegada de las vacunas, el riesgo de infección se ha reducido y con ello probablemente también el miedo. Asimismo, valorar el conocimiento sobre medidas de prevención permitirá valorar si los estudiantes se encuentran preparados para reducir o limitar el contagio. La información y conclusiones obtenidas de la investigación permitirán valorar si realmente disminuyó el miedo a la COVID-19 o si pese a la inclusión de las vacunas los estudiantes de enfermería continúan con este síntoma. A través de ello, se podrá implementar políticas de salud mental, apoyo psicológico y/o psiquiátrico si lo requiriesen, en favor del bienestar del universitario. Por otro lado, en caso el nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención sea insuficiente, se podrá capacitar a los estudiantes para su mejora. Asimismo, la Dirección Regional de Salud (DIRESA) realizó programas continuos que beneficiaron el estado mental de los universitarios de las provincias de la región Junín. Lo que además contribuyó a que las estudiantes adquirieron sin distractores el conocimiento necesario para desenvolverse en la labor de servicio enfermero. Asimismo, el conocimiento de medidas preventivas contra la COVID-19 puede reducir el miedo lo que contribuiría a abordar de manera más integral y preparar a los estudiantes, por lo tanto, los beneficiarios directos fueron los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería.

#### **1.4.2 Teórica**

Según nuestra perspectiva, no se observaron trabajos de manera específica que abarquen temas de importancia mental como es el miedo a la COVID-19 y conocimiento sobre medidas preventivas en nuestro entorno. Asimismo, tampoco que incluyan a una población tan importante como son los estudiantes de enfermería. Ante ello, se propuso estudiar el tema en el que se realizará la revisión

de los nuevos conceptos teóricos como el miedo, el cual puede ser tomado como corona fobia y el conocimiento sobre las medidas de prevención contra la COVID-19 en estudiantes de enfermería en Huancayo. De esta manera se podrá tener cifras de prevalencia y con ello inspirar o poner de línea de base para trabajos de intervención venideros. Además, con los resultados se podrá conocer si realmente la llegada de las vacunas significó la reducción en el miedo y si los estudiantes se encuentran preparados para el retorno a la presencialidad valorando su conocimiento de medidas preventivas.

### **1.4.3. Metodológica**

Este estudio servirá para planteamiento futuro de investigaciones que intenten resolver la problemática que se describirá en el trabajo, además se utilizará instrumentos con buenos resultados en las pruebas psicométricas para valorar el nivel de miedo y conocimiento de medidas preventivas contra la COVID-19 utilizados previamente en población similar. Además, mediante este estudio se empleará un instrumento no utilizado previamente en investigaciones en la Región Junín y mucho menos en estudiantes de enfermería. Lo que contribuirá a que futuros investigadores utilicen este antecedente de utilización del instrumento como base para sus trabajos. Se desea confirmar la metodología empleada en la realización del presente trabajo y su aporte.

## **1.5. OBJETIVOS**

### **1.5.1. Objetivo General**

Determinar la relación que existe entre del miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo 2022

### **1.5.2. Objetivos Específicos**

- Determinar la relación que existe entre del miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en su dimensión lavado de manos en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo 2022
- Determinar la relación que existe entre del miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en su dimensión uso de elementos de protección en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo 2022
- Determinar la relación que existe entre del miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en su dimensión distanciamiento social en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo 2022
- Determinar la relación que existe entre del miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en su dimensión vacunas en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo 2022

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO**

##### **2.2.1 Antecedentes Internacionales**

**Pakpour A, et al.** En el año 2021 en el artículo titulado: “Comparación del miedo al COVID-19 y los comportamientos preventivos de infección por COVID-19 entre personas mayores iraníes y taiwanesas”. Los que tuvieron el objetivo de evaluar el miedo y comportamiento preventivo de manera individual y su relación. Se halló que las personas mayores iraníes tenían un nivel significativamente más alto de miedo que las personas mayores taiwanesas. Además, las personas mayores iraníes tenían frecuencias significativamente más bajas de comportamientos preventivos de infección por COVID-19 que las personas mayores taiwanesas. Además, las personas que tienen miedo al COVID-19 suelen tener comportamientos preventivos frente al COVID-19 (18).

**Kabasakal E, et al.** En Alemania, realizó su estudio en el año 2021, en el artículo titulado: “Miedo al COVID-19 y cumplimiento de las precauciones de

medidas preventivas en los trabajadores durante la pandemia del COVID-19”, en el año 2021. Se tuvo el objetivo de relacionar estas dos variables en 735 personas. Se determinó que el valor medio de la escala de la validez y confiabilidad del instrumento Fear COVID-19 Scale (FCV-19S) fue 14 para el sector servicios y 17 para el sector salud. Si bien no se encontraron diferencias entre los grupos ocupacionales y el sector de servicios, hubo una correlación significativa entre los grupos ocupacionales y el puntaje en el sector de la salud. El valor medio de FCV-19S fue 14 para el sector servicios y 17 para el sector salud. Si bien no se encontraron diferencias entre los grupos ocupacionales y el puntaje de miedo en el sector de servicios, hubo una correlación significativa entre los grupos ocupacionales y el puntaje de miedo en el sector de la salud. El número de los que dijeron que nunca usaban mascarillas fue de tres en el sector servicios, mientras que entre los trabajadores del sector salud no hubo ningún participante que diera esta respuesta; los puntajes de miedo de los trabajadores del sector salud que dijeron que siempre usaban mascarillas fueron más altos ( $p = 0,014$ ) (19).

**Terzic Z, et al.** En el año 2021, en Serbia, en su artículo titulado: “Conocimientos, actitudes y prácticas y miedo a la COVID-19 entre estudiantes de medicina en Serbia”, realizado en el 2021 y en la Universidad de Belgrado en Serbia. Lo que tuvo el fin de evaluar el nivel de conocimiento sobre este virus entre estudiantes y valorar las diferencias en actitudes, prácticas y miedo al COVID-19 entre estudiantes con conocimientos suficientes y estudiantes con conocimientos insuficientes. Haciendo uso de una metodología del tipo transversal y analítica entre los 1722 individuos con una muestra de 1571. A través del uso de la escala de la validez y confiabilidad del instrumento Fear COVID-19 Scale (FCV-19) y conocimientos, actitudes y prácticas frente al COVID-19. Se encontró que en 1576

(91.50%) sujetos serbios tenían conocimiento suficiente sobre la COVID-19 y en la escala FCV-19 un puntaje promedio de  $12,91 \pm 4,50$ . En el análisis de regresión logística multivariada se encontraron que, en estas dos variables mencionadas, un  $OR = 0.94$  ( $IC_{95\%} = 0.91-0.98$ ). Entre sus conclusiones se tuvo que las personas con mayor conocimiento sobre la COVID-19 son las que practican mejor sus medidas de protección (20).

**Özdil K, et al.** En 2021, en Boston USA, en el artículo titulado: “Fatalismo, miedo y cumplimiento de las medidas preventivas en la pandemia de COVID-19”, realizado en Turquía en el año 2020. La edad media de los 1.059 participantes fue de  $34,42 \pm 12,55$ ; El 72,5% eran mujeres, el 52,4% casadas, el 64,9% licenciadas universitarias y el 51,1% tenían trabajo. La puntuación media de cumplimiento de las medidas preventivas frente a la COVID-19 fue alta con  $38,70 \pm 3,15$ . Los subdimensiones reducen el miedo al COVID-19, mientras que la subdimensión pesimismo y cumplimiento de medidas preventivas aumentan el miedo (21).

**Tesfamichael M, et al.** En el artículo titulado: “Los efectos del miedo y el conocimiento de COVID-19 en la práctica preventiva entre mujeres embarazadas que asisten a atención prenatal en el noroeste de Etiopía, 2020”, que tuvo como objetivo hallar la relación entre estos dos elementos en 422 participantes. Según este estudio, se encontró que existe una buena práctica preventiva de COVID-19. El miedo a este virus se presentó en el 50,9%. La mayoría (55,0%) de los encuestados tenían buenos conocimientos. El miedo [ $OR: 2.485$ ,  $IC 95\%: (1.664- 3.711)$ ] y tener buenos conocimientos [ $OR: 2.308$ ,  $IC 95\%: (1.541- 3.457)$ ] se asociaron significativamente con las buenas prácticas de prevención entre las mujeres (22).

**Careaga D, et al.** En Cuba en año 2020 el artículo titulado: “Conocimiento sobre prevención y control de la COVID-19 en estudiantes”, realizado en estudiantes

de ciencias de la salud cubanos en el año 2020. Con el objetivo de describir el nivel de conocimientos sobre prevención y control de la COVID-19. Se encuestó a 94 estudiantes, de los cuales el 93,6% tuvo un nivel muy bueno de conocimientos (90-100 puntos) en temas relacionados con la prevención de la enfermedad (23).

**Shawahna R, et al.** En Palestina año 2020, en su artículo titulado: “Conocimiento, actitud y uso de medidas de protección frente a la COVID-19 entre enfermeros: un estudio transversal multicéntrico basado en cuestionario”, realizado en enfermeras palestinas en el año 2020. Con el objetivo de evaluar el conocimiento, la actitud y el uso de medidas de protección contra la COVID-19. Las puntuaciones medias de conocimiento, actitud y uso de medidas de protección fueron 75,7% (DE: 12,4%), 75,1% (DE: 17,7%) y 91,6% (DE: 18,2%), respectivamente. Los modelos de regresión lineal múltiple mostraron que el alto conocimiento se predecía por ser mujer y auto calificación del estatus social como alto. Se predijo una actitud más alta por ser mujer, auto calificación de los logros académicos como altos y haber contraído COVID-19. El mayor uso de medidas de protección fue predicho por la autoevaluación de los logros académicos como altos (24).

**Linda C, et al.** En Nigeria, en el artículo titulado: “Conocimiento y cumplimiento de la práctica de medidas preventivas al COVID-19 entre enfermeras de un hospital terciario seleccionado en el sur de Nigeria”, realizado en el año 2020. Con el objetivo de evaluar el conocimiento, el cumplimiento de las medidas preventivas y determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de las estrategias preventivas para COVID-19. En 378 enfermeras, la mayoría (95,2%) tenían buen conocimiento de las medidas preventivas del COVID-19 y 82,4 % adhieren estrictamente a la práctica de las estrategias preventivas del virus. El grado de preparación académica y los años de experiencia son determinantes del

conocimiento sobre las medidas preventivas ante el COVID-19 mientras que el conocimiento, el sexo, el nivel de educación, los años de experiencia y la unidad de práctica son determinantes del cumplimiento de las medidas preventivas ante el COVID-19 (25).

**Amro F, et al.** En Jordania, en su artículo titulado: “Conocimiento, actitud y prácticas con respecto a las medidas preventivas de COVID-19 entre los proveedores de atención médica en Jordania”, realizado en el año 2021. Con el objetivo de evaluar el conocimiento, las actitudes y las prácticas de los trabajadores de la salud hacia las medidas preventivas de COVID-19 y los factores relacionados. De los 140, la mayoría de los participantes tenía buen conocimiento (81,4%), buena actitud (87,1%) y práctica satisfactoria (77,9%). El conocimiento se asoció significativamente con la actitud y la práctica, y la actitud se asoció significativamente con la práctica. Hubo una diferencia estadísticamente significativa en la actitud, conocimiento y la práctica según la existencia de una política de control de infecciones, la disponibilidad de EPP y recibir capacitación en control de infecciones (26).

**Kuru A, et al.** El año 2022 en Turquía, en su artículo titulado: “Ansiedad y miedo al COVID-19 entre estudiantes de enfermería durante la pandemia de COVID-19: un estudio descriptivo correlacional”, en la universidad pública de Turquía. Con el objetivo de evaluar las situaciones actuales con respecto al nivel de ansiedad y miedo a la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) entre estudiantes de enfermería. Haciendo uso de un diseño correlacional descriptivo entre las 304 personas con una muestra de 170. A través del uso de la escala de miedo al COVID-19 (FCV-19). Obtuvo un puntaje medio de FCV-19 de  $18,95 \pm 7,00$ . Existiendo una correlación positiva entre las puntuaciones totales del Inventario de Ansiedad de Beck y la Escala de la Validez y Confiabilidad del Instrumento Fear COVID-19 Scale

(FCV-19). A partir de lo mencionado se revela que el miedo a la COVID-19 fue alto entre los estudiantes de enfermería. Estos hallazgos han subrayado que existe una necesidad urgente de intervenciones para reducir estas condiciones entre los estudiantes de enfermería (27).

**Medina I, et al.** En el artículo titulado: “Miedo, Estrés y Conocimiento frente al COVID-19 en Estudiantes y Recién Egresados de Enfermería en México”, realizado en el 2021 y en las regiones del sureste, noreste y centro de México. Con el objetivo de correlacionar el temor, estrés, conocimientos frente al COVID-19 en estudiantes y recién egresados de enfermería en México. Por medio de un muestreo no probabilístico que incluyó a 912 individuos (711 de pregrado y 201 graduados). A través del uso de la escala de miedo a la COVID-19, subescala de conocimientos de la escala conocimientos, actitudes y prácticas hacia COVID-19, y el instrumento escala de estrés al COVID. En los resultados se describen niveles elevados de estrés y miedo. Se requieren intervenciones específicas para el correcto desenvolvimiento académico y en la práctica clínica próxima (28).

**Mpasa F, et al.** En el artículo titulado: “Temores relacionados con COVID-19 entre los estudiantes de enfermería de la Universidad de Mzuzu durante la práctica clínica”, realizado en el 2021 y en la Universidad de Mzuzu en Malawi. Con el objetivo de explorar los temores de las enfermeras estudiantes de enfermería de la Universidad de Mzuzu con respecto a la reanudación de la práctica clínica en el contexto pandémico. Haciendo uso de un enfoque cualitativo descriptivo y la recopilación de datos a través de cuatro discusiones de grupos focales con una muestra seleccionada intencionalmente de 40 estudiantes de enfermería que habían completado la práctica clínica durante la primera ola de la pandemia. El estudio utilizó una guía de entrevista de grupo focal desarrollada por ellos mismos para

recopilar datos. Se encontró que al explorar los temores de 40 enfermeras estudiantes en Mzuzu que habían completado la práctica clínica durante la primera etapa de pandemia, surgieron cuatro temas principales sobre los temores. Estos fueron los siguientes: equipo y suministros; mayor riesgo percibido de adquirir y transmitir COVID-19; estigma y discriminación y temor percibido de no tener un aprendizaje adecuado (29).

**Tan B, et al.** En el artículo titulado: “Miedo al COVID-19 entre los estudiantes y factores asociados”, realizado en el 2021 y en 30 diferentes universidades en Turquía. Con el objetivo de determinar el nivel de miedo a la COVID-19 en estudiantes de Turquía y mostrar su relación con los tipos de educación, edad, género, grado y nivel de miedo. Haciendo uso de una metodología del tipo transversal y analítica en una muestra de 536 estudiantes. A través del uso de la escala FCV-19 y una ficha de datos sociodemográficos y académicos. Se encontraron en 536 estudiantes de Turquía una media de 17.1 (DS 5.76) en la escala de FCV-19. Siendo este puntaje mayor en el sexo femenino con un 18.33 (DS 5.59) y 14.73 (DS 5.33) en el masculino. Además, en el análisis bivariado de miedo con el sexo se hallaron diferencias estadísticamente significativas. (30)

**Beisland E, et al.** En el artículo titulado: “Calidad de vida y miedo al COVID-19 en 2600 estudiantes de licenciatura en enfermería de cinco universidades: un estudio transversal”, realizado en el 2020 y en Noruega. Con el objetivo de explorar las asociaciones entre el miedo auto informado al COVID-19, la salud general, la angustia psicológica y la calidad de vida general en una muestra de estudiantes de enfermería noruegos en comparación con datos de referencia. Haciendo uso de una metodología del tipo transversal y analítica entre los 6088 individuos con una muestra de 2605. A través del uso de la Escala de Miedo al COVID-19 (FCV-19S),

la Lista de Verificación de Síntomas de Hopkins 5 (SCL-5). Se determinó en estudiantes de enfermería noruegas una media de 2.45 (IC: 2.42-2.48) en el puntaje de la FCV-19S siendo significativamente mayor a la población de referencia con una media de 1.8 (IC: 2.42-2.48). Las puntuaciones del FCV-19S se asociaron significativamente con los niveles de salud general (d de Cohen = 0,26), angustia psicológica (d de Cohen = 0,76) y la calidad de vida general (d de Cohen = 0,18) (31).

**Nguyen H, et al.** En el artículo titulado: “Miedo a la escala COVID-19: asociaciones de sus puntajes con alfabetización en salud y comportamientos relacionados con la salud entre estudiantes de medicina”, realizado en el 2020 y en 8 universidades de Vietnam. Con el objetivo de examinar la asociación de los puntajes de la escala de miedo a la COVID-19 (FCoV-19S) con la alfabetización en salud y los comportamientos relacionados con la salud entre los estudiantes de medicina. Haciendo uso de una metodología del tipo transversal y analítica en una muestra de 5423 estudiantes. A través del uso de un cuestionario de encuesta en línea para recolectar información sociodemográfica, la alfabetización en salud, el miedo a la COVID-19 usando el FCoV-19S y los comportamientos relacionados con la salud. Se encontraron que mayor alfabetización en salud se asoció con puntuaciones de FCoV-19S más bajas (coeficiente, B, -0,06; IC 95%, -0,08, -0,04;  $p < 0,001$ ). La edad avanzada o los últimos años académicos, ser hombres y poder pagar los medicamentos se asociaron con puntuaciones más bajas de FCoV-19S. Los estudiantes con puntuaciones de FCoV-19S más altas probablemente siguieron fumando (OR: 1,11; IC:1, 08-1,14) o bebiendo alcohol (OR: 1,04; IC:1, 02-1,06) en un nivel sin cambios o más alto durante la pandemia, en comparación con los estudiantes con puntajes más bajos de FCoV-19S (32).

### 2.2.2 Antecedentes Nacionales

**Salas H**, en la tesis titulada: “Medidas preventivas y conocimiento de la COVID-19 en estudiantes de Ciencias de la Salud”, realizado en el 2020. En el que se halló la relación entre las prácticas en medidas preventivas y conocimiento del virus. Por medio de un estudio observacional, transversal y correlacional en 92 estudiantes seleccionados de manera estratificada uniforme. De los encuestados, casi la mitad poseen conocimiento en proceso y la gran mayoría conoce sobre el virus, determinando de esta manera que existe una relación entre ambas variables **(33)**.

**Ramos S**, en la tesis titulada: “Factores relacionados a síntomas de ansiedad y miedo frente al COVID-19, en internos de medicina de un Hospital Estatal. Arequipa 2021”, realizado en el 2021 y en un Hospital Estatal de Arequipa. Con el objetivo de determinar si los factores sociodemográficos, económicos, de higiene del sueño y consumo de sustancias nocivas, antecedentes patológicos personales y familiares están relacionados a síntomas de ansiedad y miedo frente al COVID-19. Haciendo uso de una metodología del tipo transversal y analítica en una población de 204 y una muestra de 186. A través del uso de los cuestionarios GAD-7 y FCV-19S. Se encontró en 168 internos de medicina de Arequipa, ansiedad en 40 (21.50%) y miedo a la COVID-19 en 64 (34.40%). Siendo el miedo mayor en el sexo femenino con diferencia estadísticamente significativa ( $p < 0.001$ ), a la dependencia económica ( $p = 0.02$ ), al consumo de hipnóticos ( $p < 0.001$ ), al no consumo de alcohol ( $p < 0.001$ ) y si no padeció COVID-19 hasta el momento de realizar la encuesta ( $p < 0.001$ ). **(34)**

**Torrejón A, et al.** En el artículo titulado: “Medidas de bioseguridad y miedo a la COVID-19 asociado a calidad de vida en el trabajo en personal asistencial de salud de un hospital”, realizado en el Hospital Huaycán en Lima en el año 2021. Con el objetivo de determinar la relación entre medidas de bioseguridad y miedo a la

COVID-19 con la calidad de vida en el trabajo en personal asistencial de salud. Se hizo uso de tres cuestionarios: sobre medidas de bioseguridad, FCV-19 y calidad de trabajo en 250 individuos. Se determinó que un 61,6% tiene un adecuado conocimiento de las medidas de bioseguridad, un 81,6% mala calidad de vida y el 48,2% tiene miedo de fallecer por causa de la COVID-19 (35).

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1 Miedo a la COVID-19**

#### **a. Concepto de miedo**

La definición del miedo ha sufrido distintos cambios con el pasar del tiempo y en sus diferentes esferas. Además de tener distintas acepciones y si pudieran encajar como una sola: miedo, temor y terror. En la actualidad, se define al miedo como una emoción básica e intensa que despierta ante una amenaza inminente, que comprende la activación de una serie de cambios fisiológicos (cardiovasculares, musculares y sistema nervioso simpático). Este miedo puede considerarse como disfuncional o funcional (36).

#### **b. Biología de miedo**

Durante la era moderna se hizo evidente que el miedo se acompañaba de cambios fisiológicos a las emociones y que no actuaban de manera aislada como *sentimientos*. A partir de ello, progresivamente se llegó a la visión actual de que las emociones se manifiestan en tres niveles estrechamente relacionados: el nivel mental, neuro fisiológico y el nivel conductual (36).

Durante mucho tiempo se sospechó que las emociones, incluidos el miedo y la ansiedad, se generaban o procesaban casi exclusivamente en una parte "primitiva" del cerebro, el sistema límbico. Sin embargo, se han encontrado otras regiones del cerebro involucradas. Como el *locus ceruleus*,

que origina al sistema no adrenérgico es el encargado de la activación autónoma percibido de manera frecuente cuando se experimenta un estado de miedo o ansiedad. La inhibición de los comportamientos es la primera manifestación en la mayoría de casos. En su desarrollo está involucrado el sistema de inhibición conductual septohipocampal (BIS). Es en la región central y lateral amigdalina donde nace un circuito que llega a las áreas hipotalámicas ventral-anterior y medial hasta el mesencéfalo que puede constituir el sistema ejecutivo del miedo, con la manifestación de otros síntomas autónomos (taquicardia y comportamiento eliminatorio). En la actualidad, se ha tornado más claro el papel de los diversos núcleos de la amígdala. Los núcleos central y medial de la amígdala son importantes para mediar estados aversivos condicionados. Por lo tanto, diferentes tipos de comportamiento condicionado por el miedo pueden estar mediados por núcleos separados dentro de la amígdala. Dentro de estas vías participan un gran número de neurotransmisores, péptidos, hormonas y otros neuro moduladores. (37).

#### **c. Miedo a la COVID-19**

Definida como una reacción que es originada por el excesivo miedo a ser infectado por el SARS-COV-2, esto traería como consecuencia el desarrollo de una excesiva preocupación acompañada por manifestaciones fisiológicas como el estrés por la pérdida personal y ocupacional, incremento de conductas de indagación de medidas de seguridad que puedan llevar hacia la tranquilidad y la evitación de lugares con gran aglomeración de personas, causando una interrupción negativa en el patrón de funcionamiento de la vida diaria (38).

#### **d. Dimensiones del miedo a la COVID-19**

- Fisiológico: La exposición ante una situación o condición que puede llevar al desarrollo de miedo, provoca una respuesta de lucha o huida. Acompañado de síntomas somáticos como las palpitaciones, temblores, dificultad para respirar, mareos, cambios en el apetito y el sueño (39).
- Cognitivo: De acuerdo a la tríada cognitiva de Beck, para el desarrollo de un cuadro depresivo que puede ser causado por miedo al virus, existen tres elementos involucrados como visión negativa del mundo, del futuro y sobre sí mismo. Ante esta situación, la preocupación encajaría en patrones preestablecidos que provocan amenazas. Se pueden desencadenar otras respuestas como tristeza, culpa e ira (40).
- Comportamiento: con el fin de prevenir un desenlace no pretendido, los individuos pueden adquirir comportamientos de evitación. Se ha descrito distintas situaciones de evitación como usar el transporte público, tener contacto con cualquier superficie, estar en lugares abiertos (estadios, parques) y cerrados (centros comerciales, cines), participar de reuniones sociales (41). Además, en el plano de adopción de medidas preventivas, el sujeto puede excederse en el lavado de manos u otras que pueden ser realizadas por crear un estado de tranquilidad transitoria, como comprobar constantemente los signos vitales, confirmar la ausencia de enfermedad o auto medicarse. Pudiendo en un futuro desarrollar una fobia (42). Aunque el miedo es realista, puede perturbar la calidad general del funcionamiento diario del individuo.
- Elementos que incrementan el miedo:
  - Incertidumbre
  - Realidad imprevista

Nuevas prácticas y comportamientos de evitación

Declaraciones de las organizaciones internacionales

Fracaso de las potencias y falta de fe en las instalaciones sanitarias

Líderes y celebridades famosas que contraen COVID-19

Infodemia (26)

## **2.2.2 Medidas preventivas**

### **a. Definición**

Son un conjunto de estrategias con el objetivo de minimizar o cancelar el aumento de casos, van a depender de la vía de transmisión. En el caso de la COVID-10, estas pueden ir desde un simple lavado de manos o utilización de mascarillas hasta el uso de un traje especializado para la protección. Asimismo, pueden variar de acuerdo al estado del portador (sano, contacto, enfermo o personal de salud). Se centran en el aislamiento y manejo de los infectados, en el momento de hacer el diagnóstico o realizar actividades terapéuticas. (43)

### **b. Clasificación**

Se pueden clasificar de la siguiente manera:

- Cuarentena:
  - Cuarentena voluntaria
  - Cuarentena obligatoria en:
    - ✓ Residencia privada
    - ✓ Hospital
    - ✓ Institución pública
    - ✓ Otros (cruceros, hoteles, etc.)
- Otras medidas:

Evitar aglomeraciones.

Lavado de manos.

Aislamiento.

Equipo de protección personal.

Medidas/cierres de escuelas.

Distanciamiento social.

Medidas/cierres de lugares de trabajo.

- **Medidas dirigidas:**

Imunizaciones pasivas/activas

Profilaxis antiviral (no probada) (43)

**c. Descripción de las medidas preventivas:**

- **Lavado de manos:**

Elemento de gran utilidad para la limitación de infecciones. Estudios previos han confirmado el efecto que impone el lavado de manos sobre la prevalencia de enfermedades respiratorias, se afirma que una intervención adecuada de lavado de manos interrumpiría el proceso de transmisión y menguar el riesgo entre un 6 % y un 44 %. Es de utilidad para la protección sanitaria, económica y ampliamente disponible tanto para la protección personal como para la prevención epidémica de algunas infecciones respiratorias virales, como la influenza y el síndrome respiratorio agudo severo (44).

- **Distanciamiento social:**

Se recomienda el distanciamiento social, particularmente en lugares que tienen transmisión comunitaria. Dentro de esta se incluye la cuarentena (45).

Se describen algunos tipos de distanciamiento:

- ✓ Clausura de manera completa o media de los centros de educación y laborales.
- ✓ Reducción de la masa humana en los establecimientos cerrados como prisiones u hogares de cuidado.
- ✓ Inhabilitación de actividades que reúnen gran cantidad de individuos como reuniones sociales.
- ✓ Departamentos y condominios con restricción total.

- **Equipo de protección personal**

Para las personas sin síntomas respiratorios, la OMS no recomienda el uso de mascarilla médica en la comunidad ni en espacios públicos, ya que no disminuye la importancia de otras medidas generales para prevenir la infección. De acuerdo a la última normativa del MINSA aquellos lugares donde no se asegure un constante uso de las mascarillas se recomienda el empleo de 1 metro y medio de distancia (45).

Inicialmente, aquellas personas con sospecha de infección posean o no sintomatología se les recomendaba su uso. Aunque esta medida tenía relevancia cuando la región o grupo poblacional poseía gran cantidad de individuos asintomáticos o sin un diagnóstico establecido. En la actualidad, el uso de mascarilla solo se reserva en aquellos lugares con poca ventilación y que el distanciamiento no sea una prioridad (45).

Aquel personal de salud en contacto directo con pacientes infectados aún mantiene las medidas establecidas en un inicio conjuntamente con el empleo de un equipo de protección personal profesional y un ambiente que asegure una ventilación continua.

- **Vacunas:**

Son consideradas como las medidas con mayores cifras de efectividad para evitar el desarrollo de la enfermedad. Aunque han tardado poco tiempo en su desarrollo y esto causó gran especulación respecto a los efectos adversos a largo plazo, los estudios las reportan como altamente seguras y los efectos adversos descritos son leves y transitorios. La velocidad de su desarrollo se debió principalmente al uso de nueva tecnología con la utilización de envolturas virales para el transporte del material codificante. Con una mejor comprensión, los blancos terapéuticos en su gran mayoría son dirigidos contra la proteína S o sus derivados antígenos (46). Pese a su buena respuesta inicial, se ha descrito que los títulos de anticuerpos desarrollados tienden a menguar a los 6 meses, por ello es que se requieren dosis de refuerzo. Hasta el 2022, las dosis recomendadas son cuatro, considerando 3 de una misma marca y la cuarta diferente. Actualmente, las plataformas de producción de vacunas para el SARS-CoV-2 incluyen:

Viva atenuada

Virus inactivado

Subunidades

Basada en vectores virales,

De ADN y ARN (37)

### 2.3. MARCO CONCEPTUAL

- **Distanciamiento social**

La mayoría de los coronavirus, incluido el que causa COVID-19, se propagan principalmente a través de las gotas respiratorias producidas al toser o estornudar. Las gotas más grandes caen rápidamente y no pueden viajar más de 6 pies, por lo que recomiendan mantenerse al menos a 6 pies de distancia de otras personas en todo momento. También señalan que el virus puede ser transportado por aerosoles, que son más pequeños que las gotas y pueden permanecer en el aire por un período más largo. Esto puede ser especialmente significativo en espacios cerrados y mal ventilados, donde se pueden acumular los aerosoles. Por lo tanto, es preferible tener contacto con personas al aire libre y con la mayor distancia posible o, si esto no es posible, en grandes espacios interiores con buena ventilación y filtración de aire (47).

- **Lavado de manos**

El lavado de manos siempre ha sido la mejor manera de evitar enfermarse. Pero con los brotes de coronavirus (COVID-19), el lavado de manos es más importante que nunca. El coronavirus se propaga fácilmente. El lavado de manos previene la propagación de gérmenes, incluido el coronavirus. Cuando te lavas las manos, te proteges de los gérmenes. También proteges a las personas de tu familia (48).

- **Miedo a la COVID-19**

Conjunto o red de manifestaciones que se relacionan entre sí al que se le denomina como “Síndrome de estrés COVID”, este comprende temores al peligro y la contaminación por COVID- 19 con conexiones del miedo a las consecuencias socioeconómicas adversas, xenofobia, síntomas de estrés traumático, búsqueda de

control y tranquilidad, además se asocia a compra por pánico, evasión excesiva de lugares públicos e intentos des adaptativos de comportamiento, como pueden ser comer en exceso y aumentar el consumo de sustancias tóxicas (38).

- **Medidas preventivas contra la COVID-19**

Son un conjunto de estrategias con el fin de reducir o evitar el aumento de casos, van a depender de la vía de transmisión. En el caso de la COVID-10, estas pueden ir desde un simple lavado de manos o utilización de mascarillas hasta el uso de un traje especializado para la protección (49).

- **Uso de elementos de protección**

Un elemento de protección personal o EPP es cualquier elemento o dispositivo que es usado por el trabajador para protegerlo de uno o varios riesgos. El trabajador de salud debe portar estos elementos como la mascarilla, gorra, guantes, bata, gafas siempre que esté expuesto a un riesgo (50).

- **Vacunas**

Las vacunas son aquellas preparaciones (producidas con toxoides, bacterias, virus atenuados, muertos o realizadas por ingeniería genética y otras tecnologías) que se administran a las personas para generar inmunidad activa y duradera contra una enfermedad estimulando la producción de defensas. También existe otro tipo de protección generada a partir de gamaglobulinas, que producen inmunidad inmediata y transitoria a través de la aplicación directa de anticuerpos (51).

## **CAPÍTULO III**

### **HIPÓTESIS**

#### **3.1. Hipótesis General**

Existe relación directa y significativa entre del miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo 2022

#### **3.2. Hipótesis Específicas**

- Existe relación directa y significativa entre del miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en su dimensión lavado de manos en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo 2022
- Existe relación directa y significativa entre del miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en su dimensión uso de elementos de protección en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo 2022
- Existe relación directa y significativa entre del miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en su dimensión distanciamiento social en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo 2022
- Existe relación directa y significativa entre del miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en su dimensión vacunas en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo 2022

### **3.3. Variables de Estudio**

#### **Variable 1**

- Miedo al COVID-19

#### **Variable 2**

- Medidas preventivas

### **1.5.2. Objetivos Específicos**

#### **3.3.1. Operacionalización de variables**

<b>Variable</b>	<b>Definición</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>
<b>Miedo al COVID-19</b>	El miedo es una emoción básica e intensa que despierta ante una amenaza inminente, que comprende la activación de una serie de cambios fisiológicos (cardiovasculares, musculares y sistema nervioso simpático). Este miedo puede considerarse como disfuncional o funcional (36).	El miedo a algo provoca cambios en el pensar, sentir y actuar de una persona.	Fisiológico	▪ Síntomas somáticos	Siempre: 3 A veces: 2 Nunca: 1
			Cognitivo	▪ Nivel de conocimiento	
			Comportamiento	▪ Condiciones que desarrolla el miedo	

<b>Variable</b>	<b>Definición</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>
<b>Medidas preventivas</b>	Son un conjunto de estrategias con el objetivo de minimizar o cancelar el aumento de casos, van a depender de la vía de transmisión (43).	Son prácticas que te conduce a disminuir el riesgo a enfermar.	Lavado de manos	▪ Evitar tocarse con las manos sucias	Siempre: 3 A veces: 2 Nunca: 1
				▪ Tiempo de lavado de manos	
				▪ Uso del alcohol gel	
			Uso de elementos de protección	▪ Uso de mascarillas	
				▪ Uso de guantes de goma	
				▪ Uso de pañuelos al estornudar	
			Distanciamiento social	▪ Opciones de uso de mascarillas	
				▪ Distancia de una persona a otra	
				▪ Lugares de distanciamiento social	
				▪ Personas que deben tener presente el distanciamiento social	
Vacunas	▪ Desinfección del hogar				
	▪ Personas que debe mantener el distanciamiento social				
	▪ La vacuna es una medida de prevención				
	▪ Incumplimiento al calendario de vacunación				

## **CAPÍTULO IV**

### **METODOLOGÍA**

#### **4.1. Método de investigación**

Al tratarse una investigación en la que se registra los hechos de manera empírico, se trató de explicar los sucesos por medio de teorías, posee una metodología reproducible y verificable, los datos que se encontraron pueden ser contrastados y cuestionados, y la presencia de limitaciones que puedan llevar a resultados inexactos; se empleó el método científico (52).

El método específico se empleó el inductivo, al iniciar con algunos datos sobre el miedo a la COVID-19 y las medidas preventivas se logró a enunciados válidos. Las que fueron probadas por medios estadísticos y que estos provienen de una muestra representativa. Asimismo, se utilizó el método analítico, donde las variables disgregadas con el propósito de analizarlas a cada una en forma individual, observándose la relación entre ellas, para lograr con los objetivos del estudio de investigación (53).

Tuvo un enfoque cuantitativo, al utilizar métodos estadísticos descriptivos (52).

## 4.2. Tipo de investigación

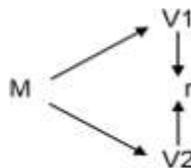
Al no controlar las variables ni manipular las mismas, fue de tipo básica. Al investigar sobre variables definidas y operacionalizadas, fue de tipo cuantitativo. En este estudio el investigador no modificará ni intervendrá en las variables, por lo que fue de tipo observacional. Además, solo se realizó una medición en el tiempo es así que fue de tipo transversal. Finalmente, la planificación de las mediciones se hizo a futuro, resultado de tipo prospectivo (52).

## 4.3. Nivel de investigación

El nivel del estudio será relacional, según Terrones considera que: “Este nivel de la investigación científica, llamado también nivel de investigación relacional, permite acopiar o levantar datos e informaciones para explicar las relaciones entre las características, propiedades, atributos, composición, tipologías, conexiones periféricas, aparición, frecuencia, desarrollo y cualidades básicas internas o externas y más importantes de las variables de estudio o problema referente a su origen, aparición, condiciones, circunstancias, desarrollo y frecuencia en que se presenta”. Se describió la relación entre las variables de estudio (54).

## 4.4. Diseño de investigación

Según Roberto Hernández y otros, el estudio de la investigación fue de diseño correlacional (55).



Donde:

M = Muestra a estudiar

V1 = Miedo al COVID-19

V2 = Medidas preventivas

r = Símbolo del coeficiente de correlación.

## 4.5. Población y muestra

### 4.5.1. Población

Se establece como población a la totalidad de estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes matriculados en el semestre académico 2022-II que fueron 390. El estimado del tamaño muestral se obtuvo por medio de la fórmula de proporciones con marco muestral conocido.

$$n = \frac{N \times Z^2_{1-\alpha/2} \times p \times q}{e^2(N - 1) + Z^2_{1-\alpha/2} \times p \times q}$$

Donde:

Marco muestral	N =	390
Alfa (Máximo error tipo I)	$\alpha =$	0.05
Nivel de Confianza	$1 - \alpha/2 =$	0,95
Z de (1- $\alpha/2$ )	$Z (1 - \alpha/2) =$	1,96
Prevalencia de la enfermedad	p =	0,5
Complemento de p	q =	0,5
Precisión	d =	0,05

Tamaño de la muestra	n =	194
----------------------	-----	-----

Se calcularon 194 unidades de análisis.

Debido a que los individuos conformantes de la muestra fueron seleccionados porque se encuentran disponibles para su inclusión, se empleó un muestreo por conveniencia; es decir, no probabilístico.

#### **4.5.1.1. Criterios de Inclusión**

- Estudiantes matriculados durante el 2022-II entre los ciclos académicos del 1° al 10°.
- Estudiantes que firmaron el consentimiento informado.
- Estudiantes con una edad mayor o igual a 18.

#### **4.5.1.2. Criterios de Exclusión**

- Estudiantes con alguna discapacidad visual o auditivo.
- Estudiantes que no desean participar
- Estudiantes con una edad menor a 18 años.

### **4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

**Técnica:** La técnica que se utilizó fue la encuesta para ambas variables, que consta de la identificación mediante un código, la presentación, las instrucciones, las preguntas generales y las secciones de preguntas según las dimensiones que se evaluaron.

**Instrumento:** El instrumento que se utilizó fue el cuestionario para ambas variables. Los instrumentos de recolección de datos que se emplearon en la presente investigación fueron el Cuestionario para medir el miedo al COVID-19 y el Cuestionario para medir las medidas preventivas del Covid 19, dichos instrumentos se detallan a continuación.

a. Para la variable miedo a la COVID-19, se utilizó:

**“Cuestionario para medir el miedo a la COVID-19”**

**FICHA TÉCNICA**

Nombre del instrumento:	Cuestionario para medir el miedo al COVID-19
Nombre original del instrumento base:	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Fear of COVID -19 Scale (FCV-19S)</li> <li>▪ Escala de miedo al Coronavirus (COVID-19) (adaptado)</li> </ul>
Autor:	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ahorsu DK et. Al.</li> <li>▪ Huarcaya Victoria, Villareal - Zegarra, Podestá. Luna – Cuadros, 2020 (adaptado)</li> </ul>
Procedencia:	Perú
Adaptación española:	Nestares Acuña, Mileidy Rocío y Laurente Álvarez, Magaly Guadalupe, 2022
Número de ítems:	7
Opciones de respuesta de cada ítem:	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nunca</li> <li>▪ A veces</li> <li>▪ Siempre</li> </ul>
Administración:	Colectiva o individual.
Duración:	Entre 10 y 15 minutos, incluidas las instrucciones.
Aplicación:	Estudiantes de enfermería
Significación:	Evalúa el miedo a la COVID-19
Tipificación:	<p>Baremos de 2 categorías.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De 7-14 Nivel bajo</li> <li>▪ De 15-21 Nivel alto</li> </ul>
Material:	Hoja con cuestionarios que deberá ser rellenado por un encuestador

**b. Para la variable medidas preventivas a la COVID-19, se utilizó:**

**“Cuestionario para medir las medidas preventivas a la COVID-19”**

**FICHA TÉCNICA**

Nombre del instrumento:	Cuestionario para medir las medidas preventivas a la COVID-19
Nombre original del instrumento base:	Nivel de conocimientos sobre prevención de Covid - 19
Autor:	Paucar, Osorio et al., 2021
Procedencia:	Perú
Adaptación española:	Nestares Acuña, Mileidy Rocío y Laurente Álvarez, Magaly Guadalupe, 2022
Número de ítems:	16
Opciones de respuesta de cada ítem:	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Nunca</li><li>▪ A veces</li><li>▪ Siempre</li></ul>
Administración:	Colectiva o individual.
Duración:	Entre 10 y 15 minutos, incluidas las instrucciones.
Aplicación:	Estudiantes de enfermería
Significación:	Evalúa las medidas preventivas a la COVID-19
Tipificación:	Baremos de 2 categorías. <ul style="list-style-type: none"><li>▪ De 16 - 24 Nivel muy bajo.</li><li>▪ De 25 - 32 Nivel bajo.</li><li>▪ De 33 - 40 Nivel aceptable.</li><li>▪ De 41 - 48 Nivel muy aceptable.</li></ul>
Material:	Hoja con cuestionarios que deberá ser rellenado por un encuestador

## **Confiabilidad y Validez**

### **Confiabilidad.**

La confiabilidad consta de la medición de un instrumento aplicado repetidamente al mismo individuo u objeto, el cual produce resultados iguales probabilístico; por lo tanto, para medir la confiabilidad la información debe ser sometida a tratamiento estadísticos en el programa SPSS para obtener el coeficiente Alfa de Cronbach; el cual, según algunos autores debe estar entre 0,70 y 0,90 **(56)**. En tal sentido, para el instrumento encargado de medir el miedo al COVID-19 y medidas preventivas, se aplicó una prueba piloto. (Anexo N<sup>a</sup> 5)

### **Validez.**

Los instrumentos fueron sometidos a una validez externa, a través del juicio de tres expertos; a quienes, se solicitó evaluar los ítems de los instrumentos para verificar que estos sean consistentes según los criterios de pertinencia, relevancia y claridad de cada ítem **(56)**. En este sentido, ambos instrumentos pasaron por la prueba de la validez (Anexo N<sup>a</sup> 5).

Durante la toma de datos se utilizó tres estrategias con el fin de lograr el llenado del instrumento por parte de nuestra población objetivo:

- Se acudió de manera presencial a las aulas, presentando los permisos correspondientes al docente encargado de la hora académica. Esto sin interrumpir el desarrollo y duración normal de la asignatura, ya sea minutos previos o finales.
- Se utilizó invitaciones a participar del estudio, previa coordinación con los delegados y presidentes por cada año de estudio.

Durante la recolección de datos se respetó las medidas de bioseguridad, manteniendo la distancia mínima de 1 metro y portando una mascarilla KN95. Asimismo, se procuró que los ambientes se encuentren bien ventilados al mantener ventanas y puertas

abiertas. Esta estrategia se realizó con el apoyo del docente encargado. El investigador encargado de la recolección de datos, se mantendrá atento a cualquier duda que pueda surgir y tratará de responder de manera abierta evitando el acercamiento y contacto directo. Las hojas serán pasadas de atrás hacia adelante y recogidas del primer asiento de cada columna, de esta manera se redujo el contacto si se recogiera una por una.

#### **4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos**

Luego de la recolección de los datos, se efectuó un consolidado de la información en una base de datos en el programa estadístico SPSS v26 para Windows. Para el análisis descriptivo de la variable miedo al COVID-19, se construyó tablas de frecuencias, para ello se sumaron los valores obtenidos en cada uno de los ítems y luego cada uno de los casos fueron agrupados de acuerdo a los baremos, con los datos estratificados se elaboraron diagramas de barras de forma general y para cada una de sus dimensiones. De forma similar para efectuar el procesamiento descriptivo de los datos de la variable medidas preventivas al COVID-19, se sumaron los valores obtenidos en cada uno de los reactivos del instrumento y según ese valor se procedió con la agrupación de los casos de acuerdo a los baremos, además se elaboraron diagramas de barras de manera general y para cada una de sus dimensiones.

El análisis inferencial, estuvo enfocada a la verificación de las hipótesis establecidas; en consecuencia, primero se comprobó la normalidad de los datos de ambas variables mediante la prueba de Kolmogorov Smirnov; comprobada la normalidad se procedió con el cálculo del coeficiente Rho de Spearman. Debido a que se trabajaron con datos muestrales, fue necesario efectuar el análisis del “p valúe” para verificar la significancia de la asociación. Además, se realizó un procesamiento más analítico de la información

obtenida, se utilizó la prueba t para coeficiente de correlación. Se eligió  $\alpha = 0.05$ , como nivel de error permitido para todos los análisis.

#### **Procedimiento para probar las hipótesis**

- Se planteó la hipótesis nula y la alterna ( $H_0$ ,  $H_1$ ).
- Se procedió con la verificación de la normalidad del conjunto de datos de ambas variables.
- Se eligió la prueba estadística pertinente.
- Se estableció un nivel de confianza (basado en  $\alpha = 0.05$ )
- Se identificó el valor tabular, que se constituyó en el criterio de decisión.
- Se procedió con las respectivas operaciones matemáticas y contraste de resultados.
- Se dio interpretación a los resultados.

#### **4.8. Aspectos éticos de la investigación**

Esta investigación se realizó de acuerdo a los aspectos éticos para la investigación científica establecidos por el Reglamento General de Investigación de la Universidad Peruana Los Andes:

Se tuvo en consideración los aspectos éticos para la investigación científica establecidos por la universidad:

##### **Art, 27°, Principios que rigen la actividad investigativa**

**Consentimiento informado y expreso**, las estudiantes en enfermería colaboraron en forma voluntaria en la investigación, siendo autónomas en decidir si participan o no de la investigación; estuvieron libres del control o presión y se garantizó que alcanzaran el nivel suficiente de comprensión de cada uno de los ítems del instrumento de recolección de datos,

además fueron autónomos de elegir si participan o no. Su participación voluntaria fue expresada en la firma del consentimiento informado.

**Beneficencia y no maleficencia**, la colaboración de los estudiantes en enfermería en la investigación, nos permitió realizar una medición del miedo al Covid -19 y las medidas preventivas al COVID-19; además el estudio fue metodológicamente válido y los resultados y recomendaciones que se derivaron de ella fueron beneficiosos para la Escuela Profesional de Enfermería. La cooperación de los estudiantes en enfermería no constituyo ningún peligro a su salud física ni mental ni a su buena reputación social, además la información obtenida fue manejada con responsabilidad y no se expondrá a ningún tipo de perjuicio moral.

**Responsabilidad**, la investigadora no se valió ni usufructuó datos obtenidos de la muestra en estudio.

#### **Art. 28°. Normas de comportamiento ético de quienes investigan**

La investigación realizada es pertinente, y coherente con las líneas de investigación de la Universidad Peruana Los Andes, se procedió con rigor científico asegurando la validez, la fiabilidad y credibilidad de las fuentes y datos.

Se garantizó la confidencialidad y anonimato de las personas involucradas en la investigación. Se protegió y garantizo que no será divulgada ni expuesta a ninguna persona, dado el riesgo potencial de usarlas de forma negativa y afectar la imagen personal. Las investigadoras no incidieron en malas prácticas científicas como; plagio, fabricación, falsificación en el plan, en la ejecución, en el informe o en la publicación, tampoco se incidió en autoría ficticia, auto plagio, omitir citas relevantes, copiar citas sin haber sido consultarlas.

### **Art, 27°. Principios que rigen la actividad investigativa**

En todo el proceso de la investigación se protegió la integridad de las estudiantes de enfermería participantes, se respetó de forma estricta la autonomía, por lo que se apeló a la firma del consentimiento informado. Antes de participar en la investigación las estudiantes de enfermería fueron informadas de la naturaleza del estudio y comprobamos su comprensión, nos aferramos en el respeto de la plena autonomía y la defensa la dignidad humana.

Siempre prevaleció el bienestar de las estudiantes de enfermería participantes de la investigación, se procuró ocasionar las menores molestias o pérdidas de tiempo en las participantes del estudio, asimismo el estudio fue metodológicamente válido y cualquier decisión tomada a partir de los resultados alcanzados fueron beneficiosos.

No se dio lugar a la maleficencia, porque el estudio no representó ningún tipo de daño a la integridad física, psicológica o moral de las estudiantes de enfermería.

## **CAPÍTULO V**

### **RESULTADOS**

#### **5.1. Descripción de los resultados**

Los resultados que se presentaran a continuación, es producto de la codificación, baremos y tabulación de las variables y de las dimensiones de cada una. Ello nos permitirá luego, comprobar las hipótesis planteadas y luego llegar a las conclusiones de nuestra investigación.

**Tabla 2**

**Frecuencia y porcentaje de la variable Miedo a la COVID-19**

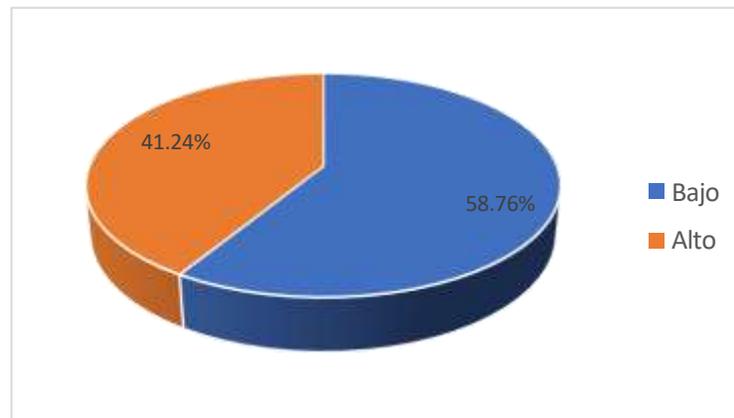
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	114	58.76%
Alto	80	41.24%
<b>Total</b>	<b>194</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería  
Elaboración: Propia

De acuerdo a los resultados obtenidos, se muestra que el 41,2% de los estudiantes tienen un alto nivel de miedo a la COVID -19; mientras que el 58,7% de estudiantes tienen un bajo nivel de miedo a la COVID-19.

**Figura 2**

**Porcentaje de la variable Miedo a la Covid-19**



Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería

**Tabla 3**

**Frecuencias y porcentajes de la dimensión fisiológico**

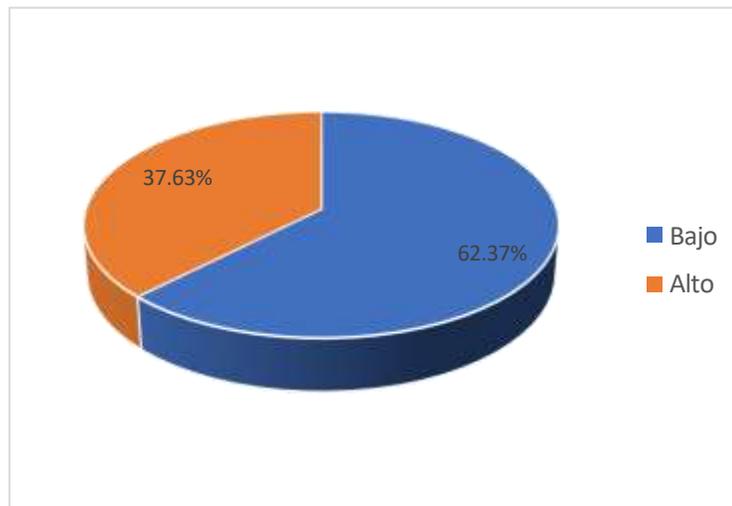
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	121	62,37
Alto	73	37,63
<b>Total</b>	<b>194</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería  
Elaboración: Propia

Los resultados obtenidos nos muestran que el 62,37% de los estudiantes tienen un bajo nivel fisiológico, mientras que el 37,63% un alto nivel. Se refiere a los síntomas somáticos.

**Figura 3**

**Porcentaje de la dimensión fisiológico**



Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería  
Elaboración: Propia

**Tabla 4**

**Frecuencias y porcentajes de la dimensión cognitivo**

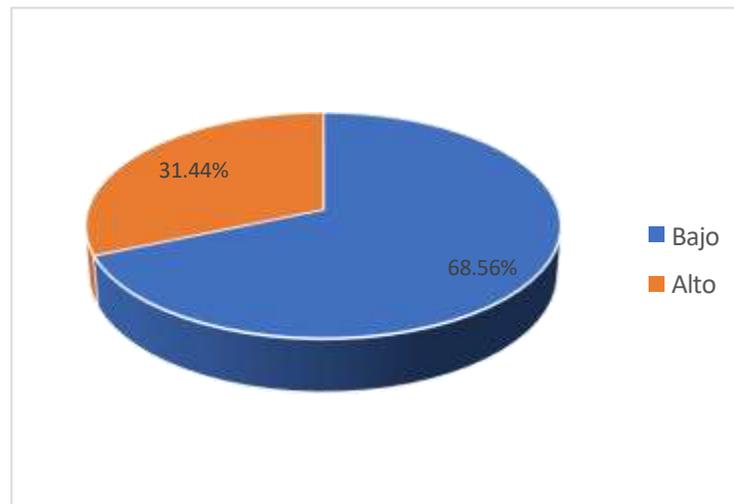
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	133	68,56%
Alto	61	31,44%
<b>Total</b>	<b>194</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería  
Elaboración: Propia

De acuerdo a los resultados obtenidos luego de la tabulación y procesamiento de datos, se muestra que el 68,56% de estudiantes tienen un bajo nivel cognitivo mientras que el 31,44% tienen un alto nivel cognitivo.

**Figura 4**

**Porcentaje de la dimensión cognitivo**



Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería  
Elaboración: Propia

**Tabla 5**

**Frecuencias y porcentajes de la dimensión comportamiento**

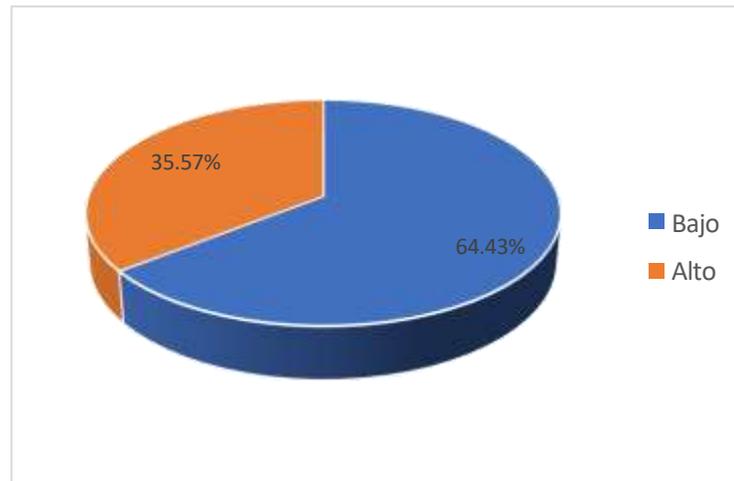
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	125	64,43%
Alto	69	35,57%
<b>Total</b>	<b>194</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería  
Elaboración: Propia

Los resultados obtenidos nos muestran que el 64,43% de los estudiantes tienen un bajo nivel de comportamiento, mientras que el 35,57% tienen un alto nivel de comportamiento.

**Figura 5**

**Porcentaje de la dimensión comportamiento**



Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería  
Elaboración: Propia

**Tabla 6**

**Frecuencia y porcentaje de la variable medidas preventivas**

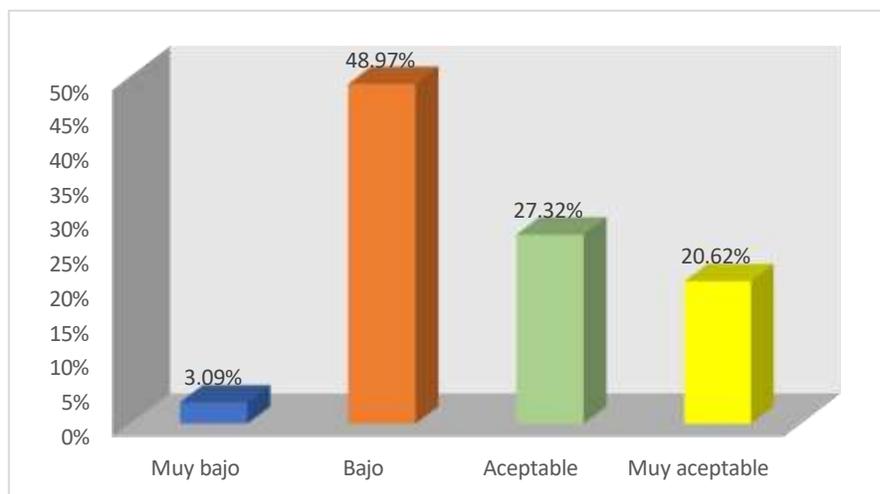
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo	6	3,09%
Bajo	95	48,97%
Aceptable	53	27,32%
Muy aceptable	40	20,62%
<b>Total</b>	<b>194</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería  
Elaboración: Propia

Los resultados obtenidos nos muestran que el 48,97% de estudiantes tienen un bajo nivel de medidas preventivas, mientras que el 27,32% tiene un aceptable nivel, el 20,62% tiene un muy aceptable nivel mientras que solo el 3,09% tiene un muy bajo nivel de medidas preventivas.

**Figura 6**

**Porcentaje de la variable medidas preventivas**



Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería  
Elaboración: Propia

**Tabla 7**

**Frecuencia y porcentaje de la dimensión lavado de manos**

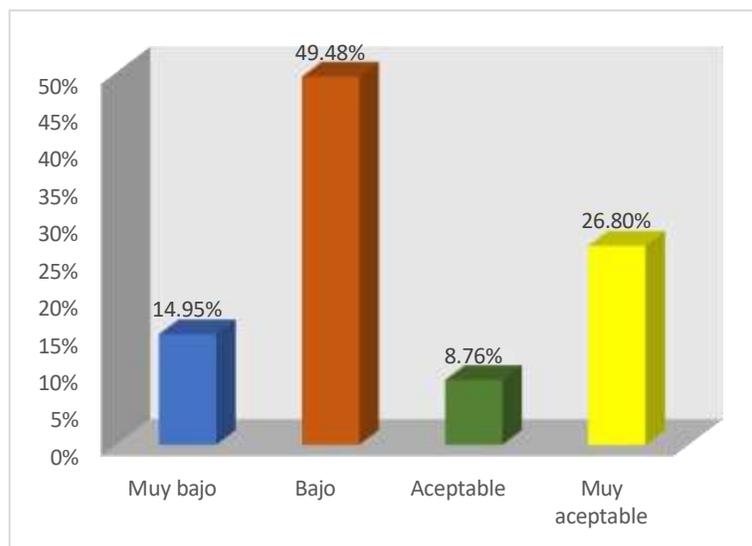
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo	29	14,95%
Bajo	96	49,48%
Aceptable	17	8,76%
Muy aceptable	52	26,80%
<b>Total</b>	<b>194</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería  
Elaboración: Propia

Los resultados nos muestran que el 49,48% de encuestados tienen un bajo nivel de lavado de manos, mientras que el 26,80% muy aceptable nivel, el 14,95% muy bajo nivel y el 8,76% un aceptable nivel de lavado de manos.

**Figura 7**

**Porcentaje de la dimensión lavado de manos**



Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería  
Elaboración: Propia

**Tabla 8**

**Frecuencia y porcentaje de la dimensión uso de elementos de protección**

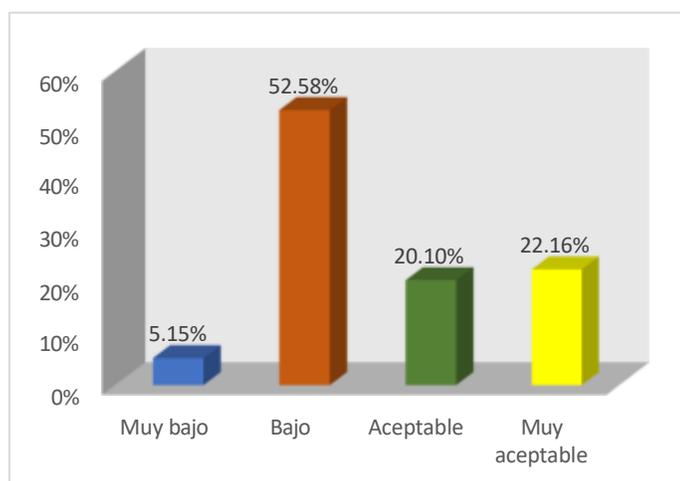
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo	10	5,15%
Bajo	102	52,58%
Aceptable	39	20,10%
Muy aceptable	43	22,16%
<b>Total</b>	<b>194</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería  
Elaboración: Propia

Los resultados que se han obtenido nos muestran que el 52,58% de encuestados tienen un bajo nivel de uso de elementos de protección, mientras que el 22,16% muy aceptable nivel, el 20,10% un aceptable nivel y el 5,15% un muy bajo nivel de uso de elementos de protección.

**Figura 8**

**Porcentaje de la dimensión uso de elementos de protección**



Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería  
Elaboración: Propia

**Tabla 9**

**Frecuencia y porcentaje de la dimensión distanciamiento social**

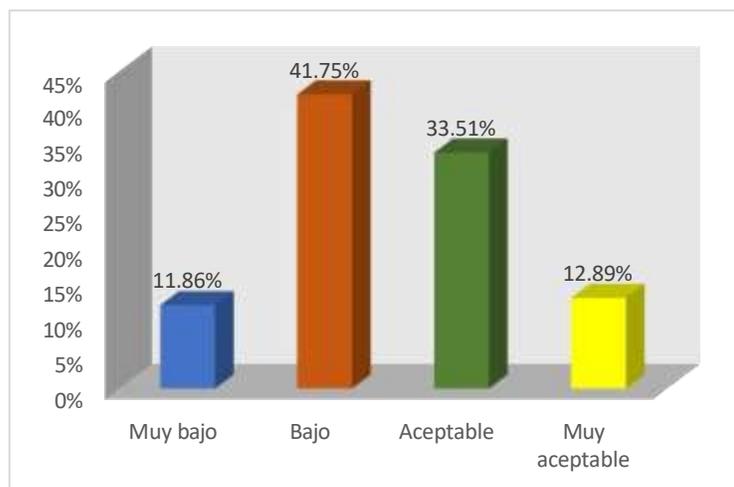
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo	23	11,86%
Bajo	81	41,75%
Aceptable	65	33,51%
Muy aceptable	25	12,89%
<b>Total</b>	<b>194</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería  
Elaboración: Propia

Los resultados obtenidos muestran que el 61,75% de encuestados tienen un bajo nivel en relación al distanciamiento social, mientras el 33,51% un aceptable nivel, el 12,89% muy aceptable nivel y el 11,86% un muy bajo nivel.

**Figura 9**

**Porcentaje de la dimensión distanciamiento social**



Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería  
Elaboración: Propia

**Tabla 10**

**Frecuencia y porcentaje de la dimensión vacunas**

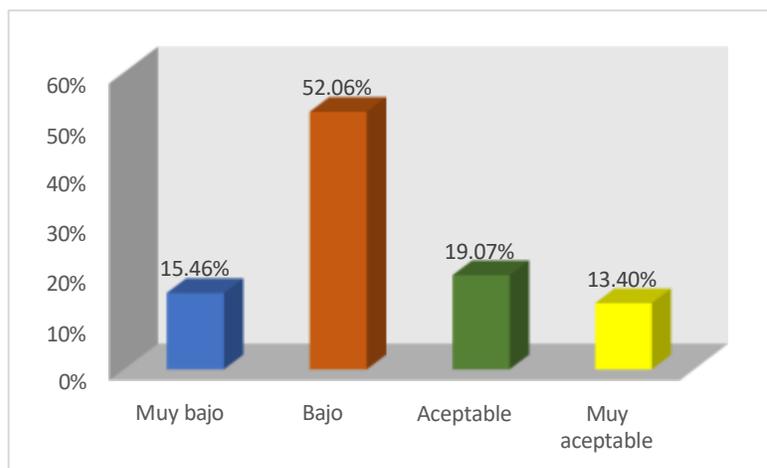
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo	30	15,46%
Bajo	101	52,06%
Aceptable	37	19,07%
Muy aceptable	26	13,40%
Total	194	100.00%

Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería  
Elaboración: Propia

Los resultados que se han obtenido, nos muestran que el 52,06% de encuestados tienen un bajo nivel de conocimiento acerca de las vacunas, en tanto el 19,07% tienen un aceptable nivel, el 15,46% un muy bajo nivel y el 13,4% un muy aceptable nivel.

**Figura 10**

**Porcentaje de la dimensión vacunas**



Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería  
Elaboración: Propia

## 5.2. Contrastación de hipótesis

### Hipótesis General:

### Planteamiento de las hipótesis nula y alterna:

H0: No existe relación directa y significativa entre del miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo 2022.

H1: Existe relación directa y significativa entre del miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo 2022.

### Prueba de Normalidad.

Antes de realizar la contrastación de las hipótesis planteadas, se realizó una prueba de normalidad para luego realizar la correlación para probar las hipótesis planteadas.

Para realizar la prueba de normalidad es preciso mencionar que, de acuerdo al tamaño de la muestra, que en nuestro caso es de 194, se utilizó el test de Kolmogorov-Smirnov, la cual pasamos a mostrar:

**Tabla 11**

### Resultados de la prueba de normalidad - Test de Kolmogorov-Smirnov.

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
Miedo a la Covid - 19	,196	194	,000
Medidas preventivas	,134	194	,000

**Fuente: Aplicación de los resultados en el SPSS.**

De acuerdo a los resultados obtenidos en la tabla anterior, se puede visualizar que la prueba de Kolmogorov-Smirnov de las dos variables es menor a 0,05; la conclusión fue que las puntuaciones obtenidas de ambas variables de investigación no tuvieron una distribución normal uniforme. De acuerdo a esto, se utilizó la Rho de Spearman para contrastar las hipótesis.

### **Prueba Estadística:**

Para nuestra investigación, se utilizó la prueba de coeficiente de correlación de rangos de Spearman, debido a que se buscó determinar el grado de relación entre las variables, teniendo éstas un nivel de medición ordinal, se utilizó el estadístico del Rho de Spearman que se calculó mediante la siguiente fórmula:

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

### **Nivel de confianza:**

En nuestro caso el nivel de significancia está dado por el valor p valor, es decir, si  $p < 0,05$ , entonces se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa.

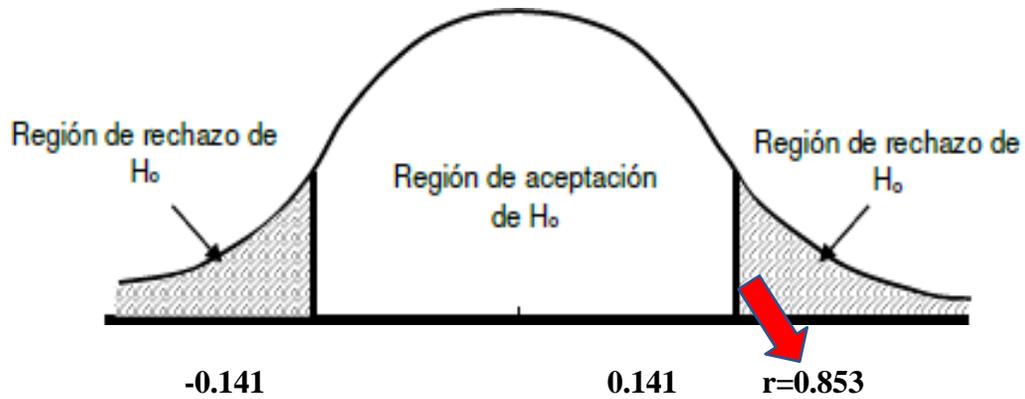
**Cálculo de los valores críticos que establecen las regiones de rechazo de las de no rechazo.**

$$r_s = \frac{\pm Z}{\sqrt{n - 1}}$$

$$r_s = \frac{\pm 1.96}{\sqrt{194 - 1}}$$

$$r_s = \pm 0.141$$

**Figura 11**  
**Zona de aceptación y rechazo**



Resultados de la prueba estadística

**Tabla 12**

**Prueba de correlación Rho de Spearman entre las variables miedo a la Covid-19 y las medidas preventivas**

			Miedo a la Covid - 19	Medidas preventivas
Rho de Spearman	Miedo a la Covid - 19	Coefficiente de correlación	1,000	,853**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	194	194
	Medidas preventivas	Coefficiente de correlación	,853**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	194	194

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

**Interpretación de resultados:**

Para interpretar el coeficiente de correlación Rho de Spearman se consideró la siguiente regla de decisión:

**Tabla 13**

**Interpretación del coeficiente de correlación de la hipótesis general**

Coeficiente de Correlación	Interpretación.
+ 1.00	<b>Correlación perfecta (+) o (-)</b>
De + 0,90 a +0,99	<b>Correlación muy alta (+) o (-)</b>
De + 0,70 a +0,89	<b>Correlación alta (+) o (-)</b>
De + 0,40 a +0,69	<b>Correlación moderada (+) o (-)</b>
De +0,20 a +0,39	<b>Correlación baja (+) o (-)</b>
De +0,01 a +0,19	<b>Correlación muy baja (+) o (-)</b>
0	<b>Correlación nula</b>

Nota: Tomado del módulo de análisis estadístico por Triola

Dado que el valor  $p = 0,000$ , es menor que el nivel de significancia ( $\alpha = 0,05$ ) y también es menor que el valor índice de fuerza relativa Rho de Spearman (0,141), se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ). Así mismo, dado que el valor  $r = 0,853$  es mayor al valor Rho de Spearman (0,141), se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alternativa ( $H_1$ ).

Por tanto, ya que el coeficiente de correlación es 0,853; está en el rango de correlación positiva alta, en conclusión, se acepta la hipótesis alternativa la cual afirma que existe relación directa y significativa entre del miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo 2022.

### **5.2.1. Hipótesis Especifica 1**

#### **Planteamiento de las hipótesis nula y alterna:**

$H_0$ : No existe relación directa y significativa entre del miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en su dimensión lavado de manos en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo 2022

H1: Existe relación directa y significativa entre del miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en su dimensión lavado de manos en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo 2022

**Prueba Estadística:**

Para la contrastación de la hipótesis específica 1, se utilizó la prueba de coeficiente de correlación de rangos de Spearman, debido a que se buscó determinar el grado de relación entre las variables, teniendo éstas un nivel de medición ordinal, se utilizó el estadístico del Rho de Spearman, se calculó mediante la siguiente fórmula:

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

**Nivel de confianza:**

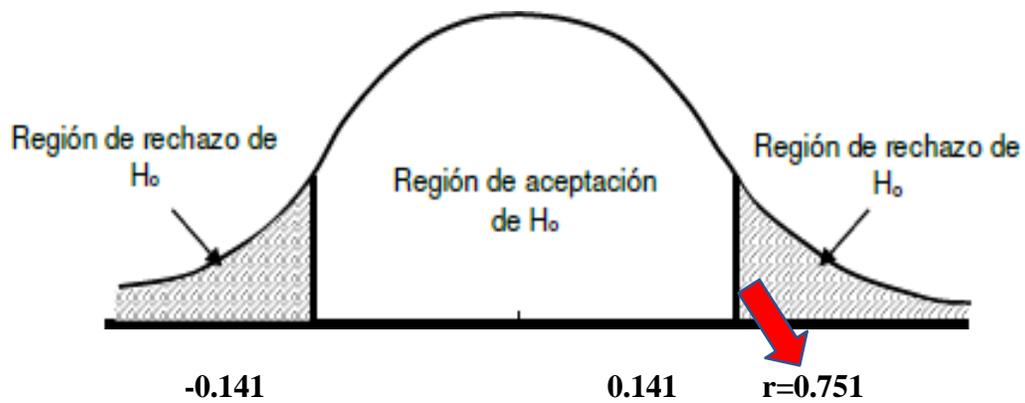
En nuestro caso el nivel de significancia está dado por el valor p valor, es decir, si  $p < 0,05$ , entonces se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa.

**Cálculo de los valores críticos que establecen las regiones de rechazo de las de no rechazo.**

$$r_s = \frac{\pm Z}{\sqrt{n - 1}}$$
$$r_s = \frac{\pm 1.96}{\sqrt{194 - 1}}$$
$$r_s = \pm 0.141$$

**Figura 12**

**Zona de aceptación y rechazo**



**Resultados de la prueba estadística**

**Tabla 14**

**Prueba de correlación Rho de Spearman entre las variables miedo a la COVID-19 y las medidas preventivas en su dimensión lavado de manos**

		Miedo a la Covid - 19	Lavado de manos
Rho de Spearman	Miedo a la Covid - 19	1,000	,751**
	Coeficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	194	194
	Lavado de manos	,751**	1,000
	Coeficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	194	194

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

### Interpretación de resultados:

Para interpretar el coeficiente de correlación Rho de Spearman se consideró la siguiente regla de decisión:

**Tabla 15**

#### Interpretación del coeficiente de correlación de la hipótesis específica

Coeficiente de Correlación	Interpretación.
+ 1.00	<b>Correlación perfecta (+) o (-)</b>
De + 0,90 a +0,99	<b>Correlación muy alta (+) o (-)</b>
De + 0,70 a +0,89	<b>Correlación alta (+) o (-)</b>
De + 0,40 a +0,69	<b>Correlación moderada (+) o (-)</b>
De +0,20 a +0,39	<b>Correlación baja (+) o (-)</b>
De +0,01 a +0,19	<b>Correlación muy baja (+) o (-)</b>
0	<b>Correlación nula</b>

Nota: Tomado del módulo de análisis estadístico por Triola

Dado que el valor  $p = 0,000$ , es menor que el nivel de significancia ( $\alpha = 0,05$ ) y también es menor que el valor de Rho de Spearman (0,141), se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ). Así mismo, dado que el valor  $r = 0,751$  es mayor al valor de Rho de Spearman (0,141), se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alternativa ( $H_1$ ).

Por tanto, ya que el coeficiente de correlación es 0,751; está en el rango de correlación positiva alta, en conclusión, se acepta la hipótesis alternativa la cual afirma que existe relación directa y significativa entre del miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en su dimensión lavado de manos en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo 2022.

### 5.2.2. Hipótesis Específica 2

#### Planteamiento de las hipótesis nula y alterna:

H0: No existe relación directa y significativa entre del miedo a la COVID-19 y

medidas preventivas en su dimensión uso de elementos de protección en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo 2022

H1: Existe relación directa y significativa entre del miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en su dimensión uso de elementos de protección en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo 2022

### **Prueba Estadística:**

Para la contrastación de la hipótesis específica 2, se utilizó la prueba de coeficiente de correlación de rangos de Spearman, debido a que se buscó determinar el grado de relación entre las variables, teniendo éstas un nivel de medición ordinal, se utilizó el estadístico del Rho, se calculó mediante la siguiente fórmula:

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

### **Nivel de confianza:**

En nuestro caso el nivel de significancia está dado por el valor p valor, es decir, si  $p < 0,05$ , entonces se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa.

**Cálculo de los valores críticos que establecen las regiones de rechazo de las de no rechazo.**

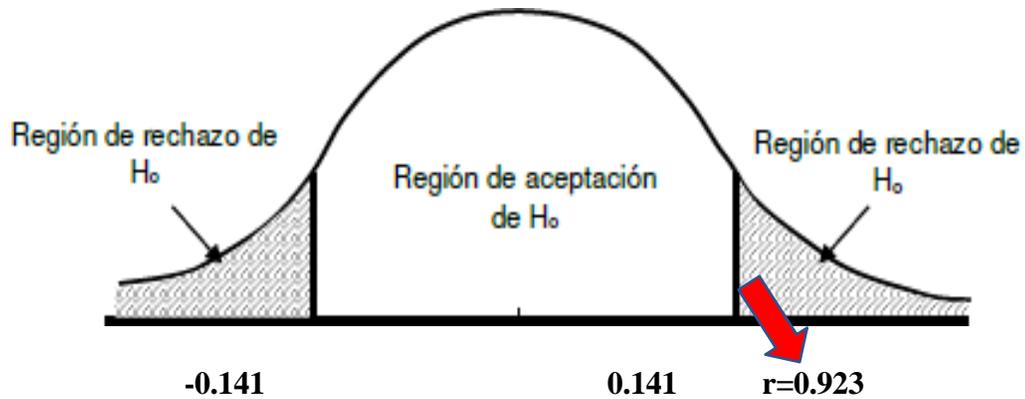
$$r_s = \frac{\pm Z}{\sqrt{n - 1}}$$

$$r_s = \frac{\pm 1.96}{\sqrt{194 - 1}}$$

$$r_s = \pm 0.141$$

**Figura 13**

**Zona de aceptación y rechazo**



**Resultados de la prueba estadística**

**Tabla 16**

**Prueba de correlación Rho de Spearman entre las variables miedo a la COVID-19 y las medidas preventivas en su dimensión uso de elementos de protección**

			Miedo a la Covid - 19	Uso de elementos de protección
Rho de Spearman	Miedo a la Covid - 19	Coefficiente de correlación	1,000	,923**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	194	194
Uso de elementos de protección		Coefficiente de correlación	,923**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	194	194

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

**Interpretación de resultados:**

Para interpretar el coeficiente de correlación Rho de Spearman se consideró la siguiente regla de decisión:

**Tabla 17**

**Interpretación del coeficiente de correlación de la hipótesis específica**

Coeficiente de Correlación	Interpretación.
+ 1.00	<b>Correlación perfecta (+) o (-)</b>
De + 0,90 a +0,99	<b>Correlación muy alta (+) o (-)</b>
De + 0,70 a +0,89	<b>Correlación alta (+) o (-)</b>
De + 0,40 a +0,69	<b>Correlación moderada (+) o (-)</b>
De +0,20 a +0,39	<b>Correlación baja (+) o (-)</b>
De +0,01 a +0,19	<b>Correlación muy baja (+) o (-)</b>
0	<b>Correlación nula</b>

Nota: Tomado del módulo de análisis estadístico por Triola

Dado que el valor  $p = 0,000$ , es menor que el nivel de significancia ( $\alpha = 0,05$ ) y también es menor que el valor índice de fuerza relativa ( $r_s$ ) (0,141), se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ). Así mismo, dado que el valor  $r = 0,923$  es mayor al valor índice de fuerza relativa ( $r_s$ ) (0,141), se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alternativa ( $H_1$ ).

Por tanto, ya que el coeficiente de correlación es 0,751; está en el rango de correlación positiva muy alta, en conclusión, se acepta la hipótesis alternativa la cual afirma que existe relación directa y significativa entre del miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en su dimensión uso de elementos de protección en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo 2022.

### 5.2.3. Hipótesis Específica 3

#### **Planteamiento de las hipótesis nula y alterna:**

$H_0$ : No existe relación directa y significativa entre del miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en su dimensión distanciamiento social en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo 2022

H1: Existe relación directa y significativa entre del miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en su dimensión distanciamiento social en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo 2022

**Prueba Estadística:**

Para la contrastación de la hipótesis específica 3, se utilizó la prueba de coeficiente de correlación de rangos de Spearman, debido a que se busca determinar el grado de relación entre las variables, teniendo éstas un nivel de medición ordinal, se utilizó el estadístico del Rho de Spearman, se calculó mediante la siguiente fórmula:

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

**Nivel de confianza:**

En nuestro caso el nivel de significancia está dado por el valor p valor, es decir, si  $p < 0,05$ , entonces se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa.

**Cálculo de los valores críticos que establecen las regiones de rechazo de las de no rechazo.**

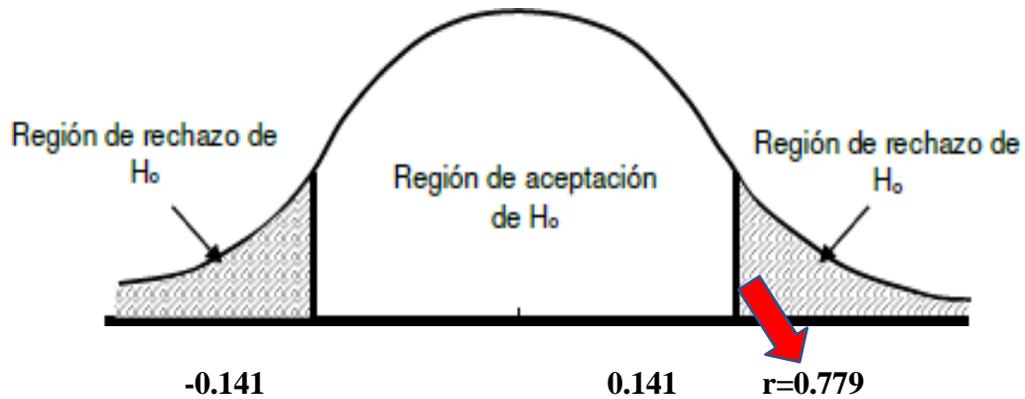
$$r_s = \frac{\pm Z}{\sqrt{n - 1}}$$

$$r_s = \frac{\pm 1.96}{\sqrt{194 - 1}}$$

$$r_s = \pm 0.141$$

**Figura 14**

**Zona de aceptación y rechazo**



**Resultados de la prueba estadística**

**Tabla 18**

**Prueba de correlación Rho de Spearman entre las variables miedo a la COVID-19 y las medidas preventivas en su dimensión distanciamiento social**

			Miedo a la Covid - 19	Distanciamiento social
Rho de Spearman	Miedo a la Covid - 19	Coefficiente de correlación	1,000	,779**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	194	194
	Distanciamiento social	Coefficiente de correlación	,779**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	194	194

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

### Interpretación de resultados:

Para interpretar el coeficiente de correlación Rho de Spearman se consideró la siguiente regla de decisión:

**Tabla 19**

#### Interpretación del coeficiente de correlación de la hipótesis específica

Coeficiente de Correlación	Interpretación.
+ 1.00	<b>Correlación perfecta (+) o (-)</b>
De + 0,90 a +0,99	<b>Correlación muy alta (+) o (-)</b>
De + 0,70 a +0,89	<b>Correlación alta (+) o (-)</b>
De + 0,40 a +0,69	<b>Correlación moderada (+) o (-)</b>
De +0,20 a +0,39	<b>Correlación baja (+) o (-)</b>
De +0,01 a +0,19	<b>Correlación muy baja (+) o (-)</b>
0	<b>Correlación nula</b>

Nota: Tomado del módulo de análisis estadístico por Triola

Dado que el valor  $p = 0,000$ , es menor que el nivel de significancia ( $\alpha = 0,05$ ) y también es menor que el valor índice de fuerza relativa ( $r_s$ ) (0,141), se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ). Así mismo, dado que el valor  $r = 0,779$  es mayor al valor índice de fuerza relativa ( $r_s$ ) (0,141), se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alternativa ( $H_1$ ).

Por tanto, ya que el coeficiente de correlación es 0,751; está en el rango de correlación positiva alta, en conclusión, se acepta la hipótesis alternativa la cual afirma existe relación directa y significativa entre del miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en su dimensión distanciamiento social en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo 2022

#### 5.2.4. Hipótesis Específica 4

##### Planteamiento de las hipótesis nula y alterna:

H0: No existe relación directa y significativa entre del miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en su dimensión vacunas en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo 2022

H1: Existe relación directa y significativa entre del miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en su dimensión vacunas en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo 2022

##### Prueba Estadística:

Para la contrastación de la hipótesis específica 4, se va a utilizar la prueba de coeficiente de correlación de rangos de Spearman, debido a que se busca determinar el grado de relación entre las variables, teniendo éstas un nivel de medición ordinal, se utiliza el estadístico del Rho de Spearman que se calcular mediante la siguiente fórmula:

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

##### Nivel de confianza:

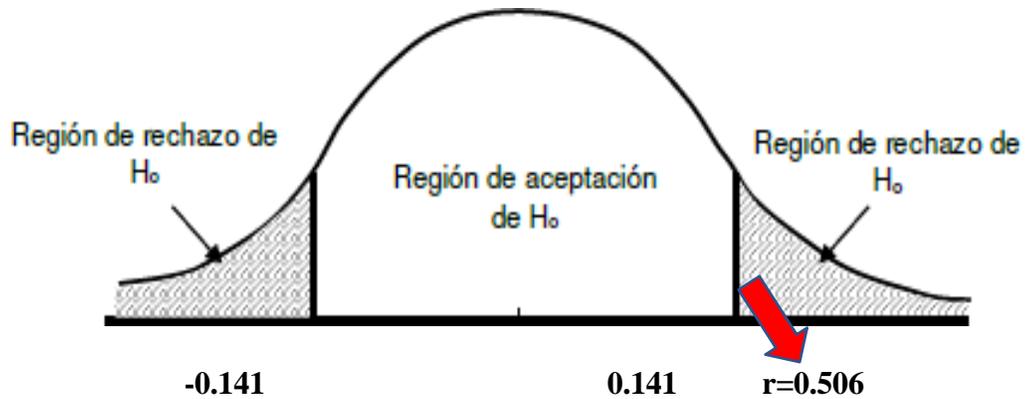
En nuestro caso el nivel de significancia está dado por el valor p valor, es decir, si  $p < 0,05$ , entonces se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa.

**Cálculo de los valores críticos que establecen las regiones de rechazo de las de no rechazo.**

$$r_s = \frac{\pm Z}{\sqrt{n - 1}}$$
$$r_s = \frac{\pm 1.96}{\sqrt{194 - 1}}$$
$$r_s = \pm 0.141$$

**Figura 15**

**Zona de aceptación y rechazo**



**Resultados de la prueba estadística**

**Tabla 20**

**Prueba de correlación Rho de Spearman entre las variables miedo a la Covid-19 y las medidas preventivas en su dimensión vacunas**

		Miedo a la Covid - 19		Vacunas	
Rho de Spearman	Miedo a la Covid - 19	Coefficiente de correlación	1,000	,506**	
		Sig. (bilateral)	.	,000	
		N	194	194	
Vacunas		Coefficiente de correlación	,506**	1,000	
		Sig. (bilateral)	,000	.	
		N	194	194	

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

**Interpretación de resultados:**

Para interpretar el coeficiente de correlación Rho de Spearman se consideró la siguiente regla de decisión:

**Tabla 21****Interpretación del coeficiente de correlación de la hipótesis específica**

Coeficiente de Correlación	Interpretación.
+ 1.00	<b>Correlación perfecta (+) o (-)</b>
De + 0,90 a +0,99	<b>Correlación muy alta (+) o (-)</b>
De + 0,70 a +0,89	<b>Correlación alta (+) o (-)</b>
De + 0,40 a +0,69	<b>Correlación moderada (+) o (-)</b>
De +0,20 a +0,39	<b>Correlación baja (+) o (-)</b>
De +0,01 a +0,19	<b>Correlación muy baja (+) o (-)</b>
0	<b>Correlación nula</b>

Nota: Tomado del módulo de análisis estadístico por Triola

Dado que el valor  $p = 0,000$ , es menor que el nivel de significancia ( $\alpha = 0,05$ ) y también es menor que el valor índice de fuerza relativa ( $r_s$ ) (0,141), se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ). Así mismo, dado que el valor  $r = 0,506$  es mayor al valor índice de fuerza relativa ( $r_s$ ) (0,141), se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alternativa ( $H_1$ ).

Por tanto, ya que el coeficiente de correlación es 0,751; está en el rango de correlación positiva moderada, en conclusión, se acepta la hipótesis alternativa la cual afirma existe relación directa y significativa entre del miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en su dimensión vacunas en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo 2022.

## ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En la investigación presentada, el objetivo general determinar la relación que existe entre del miedo al COVID-19 y medidas preventivas en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo 2022, los resultados que se han obtenido una vez que se ha aplicado el cuestionario, tabulado y analizado mediante el programa estadístico del SPSS, en relación a las variables miedo al COVID-19 y las medidas preventivas, demostraron que existe relación directa y significativa entre ambas variables, ya que se obtuvieron resultados que comprobaron la hipótesis alterna, rechazando la hipótesis nula.

Al respecto Iturri D, & Moncada C, (2022), en su investigación coinciden con los hallazgos encontrados en la investigación donde las personas que tiene miedo al COVID-19 son las únicas quienes aplican las medidas preventivas, porque lo contrario fue con las personas que creyeron que el virus no era peligroso, por lo tanto, en su mayoría, no tomaban las medidas preventivas necesarias.

También, Pakpour A, et al. En el año 2021 tuvo como resultados en su investigación que las personas que tienen miedo al COVID-19 suelen tener comportamientos preventivos frente a esta enfermedad.

Terzic Z, et al. El año 2021 refiere en sus conclusiones que las personas que tuvieron mayor conocimiento sobre la COVID-19 son las que practican mejor sus medidas de protección, por el miedo que sienten a perder la vida.

Tesfamichael M, et al. Según este estudio, se encontró que existe una buena práctica preventiva de COVID-19, sin embargo, el miedo a este virus se presentó en el 50,9%, es decir a mayor miedo al COVID-19 mejores prácticas de prevención, también la mayoría (55,0%) de los encuestados tenían buenos conocimientos. Por tanto, el miedo [OR: 2.485, IC 95%: (1.664–

3.711]) y tener buenos conocimientos [OR: 2.308, IC 95%: (1.541– 3.457)] se asociaron significativamente con las buenas prácticas de prevención entre las mujeres (22).

Aza H, & Aldazabal Y. (2022), llegaron a las siguientes conclusiones: En cuanto al miedo al COVID-19, en pobladores, tuvo mayor prevalencia el nivel medio, seguido del nivel bajo y alto. En cuanto al miedo al COVID-19 en su dimensión reacciones al miedo emocional, en pobladores, prepondero el nivel alto, seguido del nivel medio y bajo. En cuanto al miedo al COVID-19 en su dimensión expresiones somáticas al miedo, en pobladores, predomino el nivel medio, seguido del nivel bajo y alto.

Poma L, & Thomas E. (2021), considera que, en cuanto al temor al coronavirus en los participantes, predomino el nivel medio con 45,8% (54 participantes), seguido del alto con 38,1% (45 participantes) y bajo con 16,1% (19 participantes). En cuanto al miedo al COVID-19 en su dimensión reacciones al miedo emocional, de participantes predomino el nivel medio con 48,3% (57 participantes), seguido del alto con 35,6% (42 participantes) y bajo con 16,1% (19 participantes). El miedo al COVID-19 en su dimensión expresiones somáticas de miedo, donde predomino el nivel medio con 44,9% (53 participantes), seguido del alto con 36,4% (43 participantes) y bajo con 18,6% (22 participantes).

Gondra M. (2022), realiza un estudio de usuarios del Centro de Salud Conde de la Vega Baja en el Cercado de Lima, en el cual encontró que el nivel de miedo al COVID-19, el 51 % de los encuestados presentaba nivel de miedo bajo y los que presentaban nivel de miedo entre alto y muy alto fueron 21.2%.

Correia-Aguilar (2020) en su estudio encontró que un 60,2% de los pobladores no tiene miedo y 39,8% si tiene miedo al COVID-19, y que solo los que tienen miedo son las personas que aplican las medidas preventivas al COVID-19.

En relación al objetivo específico 1: Determinar la relación que existe entre del miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en su dimensión lavado de manos en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo 2022, se han obtenido resultados, los cuales nos indican que el miedo a la COVID-19 y las medidas preventivas en su dimensión lavado de manos, tienen una relación directa y significativa entre ambas variables, al respecto Torrejón A., et.al. determinó que un 61.6% tiene un adecuado conocimiento de las medidas de bioseguridad tal como el lavado de manos.

En relación al objetivo específico 2: Determinar la relación que existe entre del miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en su dimensión uso de elementos de protección en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo 2022, se han obtenido resultados, los cuales nos indican que el miedo a la COVID-19 y las medidas preventivas en su dimensión uso de elementos de protección, tienen una relación directa y significativa entre ambas variables. Tal como dice Kabasakal E., et al., referente al uso de mascarillas como parte de los elementos de protección personal donde el número de los que dijeron que nunca usaban mascarillas fue de tres en el sector servicios, mientras que entre los trabajadores del sector salud no hubo ningún participante que diera esta respuesta; los puntajes de miedo de los trabajadores del sector salud que dijeron que siempre usaban mascarillas fueron más altos ( $p = 0,014$ ) (19).

En relación al objetivo específico 3: Determinar la relación que existe entre del miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en su dimensión distanciamiento social en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo 2022, se han obtenido resultados, los cuales nos indican que el miedo a la COVID-19 y las medidas preventivas en su dimensión distanciamiento social, tienen una relación directa y significativa entre ambas

variables. Al respecto Özdil K, et al. Menciona en su investigación que la puntuación media de cumplimiento de las medidas preventivas frente a la COVID-19 fue alta con  $38,70 \pm 3,15$ . Las subdimensiones predeterminación y suerte reducen el miedo al COVID-19, mientras que el subdimensión pesimismo y cumplimiento de medidas preventivas como el distanciamiento social aumentan el miedo.

En relación al objetivo específico 4: Determinar la relación que existe entre el miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en su dimensión vacunas en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo 2022, se han obtenido resultados, los cuales nos indican que el miedo a la COVID-19 y las medidas preventivas en su dimensión vacunas, tienen una relación directa y significativa entre ambas variables, al respecto Torrejón A., et.al. determinó que un 61.6% tiene un adecuado conocimiento de las medidas de bioseguridad tal como la administración de vacunas contra el COVID-19 (35).

## CONCLUSIONES

1. Los resultados obtenidos nos permiten llegar a la conclusión de que existe relación directa y significativa entre el miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo, 2022; sustentando con los valores estadísticos del índice de fuerza relativa mayores al valor crítico de la prueba rho de Spearman, es decir,  $0.853 > 0.141$ ; con un nivel de significancia del 0.05 y una correlación positiva alta.
2. Para la hipótesis alternativa 1, se han obtenido resultados, los cuales nos indican que el miedo a la COVID-19 y las medidas preventivas en su dimensión lavado de manos, tienen una relación directa y significativa entre ambas variables, el cual se sustenta con los valores estadísticos del índice de fuerza relativa mayores al valor crítico de la prueba rho de Spearman, el cual es  $0.751 > 0.141$ , con un nivel de significancia del 0.05, teniendo una correlación positiva alta.
3. Para la hipótesis alternativa 2, se han obtenido resultados, los cuales nos indican que el miedo a la COVID-19 y las medidas preventivas en su dimensión uso de elementos de protección, tienen una relación directa y significativa entre ambas variables, el cual se sustenta con los valores estadísticos del índice de fuerza relativa mayores al valor crítico de la prueba rho de Spearman, el cual es  $0.923 > 0.141$ , con un nivel de significancia del 0.05, teniendo una correlación positiva muy alta.
4. Para la hipótesis alternativa 3, se han obtenido resultados, los cuales nos indican que el miedo a la COVID-19 y las medidas preventivas en su dimensión distanciamiento social, tienen una relación directa y significativa entre ambas variables, el cual se sustenta con los valores estadísticos del índice de fuerza relativa mayores al valor crítico de la prueba rho

de Spearman, el cual es  $0.779 > 0.141$ , con un nivel de significancia del 0.05, teniendo una correlación positiva alta.

5. Para la hipótesis alternativa 4, se han obtenido resultados, los cuales nos indican que el miedo a la COVID-19 y las medidas preventivas en su dimensión vacunas, tienen una relación directa y significativa entre ambas variables, el cual se sustenta con los valores estadísticos del índice de fuerza relativa mayores al valor crítico de la prueba rho de Spearman, el cual es  $0.506 > 0.141$ , con un nivel de significancia del 0.05, teniendo una correlación positiva moderada.

## **RECOMENDACIONES**

1. Se recomienda a los estudiantes y docentes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Peruana Los Andes, buscar estrategias para ejecutar actividades de prevención en las diversas enfermedades, sin temor con prioridad en el COVID 19; manejar los estados emocionales especialmente el miedo al COVID-19, tener en cuenta que somos los profesionales de la salud que en primer lugar enfrentamos estos tipos de pandemia por cualquier enfermedad.
2. Se recomienda a los estudiantes Escuela Profesional de Enfermería, conocer y aplicar el procedimiento correcto de un lavado de manos, en diversas circunstancias, con el objetivo de disminuir la carga microbiana, para evitar la transmisión de enfermedades.
3. A los estudiantes de enfermería concientizar sobre la importancia del uso correcto de los elementos de protección personal, con la finalidad de proteger la salud de los pacientes, del personal de salud y de ellos mismos.
4. Definitivamente el distanciamiento social es considerado como una forma de evitar el riesgo de contagiarse con el COVID-19, por lo tanto, es necesario practicarlo en todo momento cuando las circunstancias lo ameritan y también educar a las demás personas sobre esta medida.
5. A los estudiantes de enfermería concientizar que es necesario cumplir con el esquema de vacunación para prevenir el COVID-19, así mismo ser portadores de la importancia de la vacuna en las personas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guan W, Ni Z, Hu Y, Liang W, et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. *N Engl J Med*. 2020 abril; 92(10).
2. Zhu J, Ji P, Pang J, Zhong Z, Li H, C. H, et al. Clinical Characteristics of 3062 COVID-19 patients: A meta-analysis. *J Med Virol*. 2020 octubre; 92(10).
3. OMS. Alocución de Apertura del Director General de la OMS en la Rueda de Prensa sobre la COVID-19 celebrada el 11 de marzo de 2020. ; 2020.
4. OMS. WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. [Online].; 2021 [cited 2022 noviembre 17. Available from: <https://bit.ly/3xgRrZ4>.
5. MINSA. Primer caso de coronavirus en Perú se dio en un joven procedente de Europa, confirma Martín Vizcarra. [Online].; 2020 [cited 2022 junio 24. Available from: <https://bit.ly/3rdrDsV>.
6. El Peruano. Decreto Supremo que Declara en Emergencia Sanitaria a Nivel Nacional por el Plazo de Noventa (90) Días Calendario y Dicta Medidas de Prevención y Control del COVID-19. [Online].; 2020 [cited 2023 enero 7. Available from: <https://bit.ly/3O0VwGw>.
7. Cáceres U, Becerra C, Mendivil S, Ravelo J. Primer Fallecido por COVID-19 en el Perú. *An Fac Med*. 2020 julio; 81(2).
8. Honarvar B, Lankarani K, Kharmanda R. Conocimientos, Actitudes, Percepciones de Riesgo y Prácticas de Adultos Hacia COVID-19: Un Estudio de Campo y de Población de Irán. *Journal Public Health*. 2020.
9. Ríos C. Conocimientos, Actitudes y Prácticas hacia COVID-19 en Paraguayos el periodo de Brote: Una encuesta rápida en línea. *Rev. Salud Pública Parag*. 2020; 10(2): p. 17-22.
10. MINSA. Sala Ocupacional COVID-19. Informe Estadístico. Lima; 2021.
11. MINSA. Sala Ocupacional Covid 19 - Perú. Informe estadístico. [Online].; 2021 [cited 2022 agosto 10.
12. DIRESA. COVID-19. Reporte estadístico. Huancayo: 2021.

13. Gob.pe. Minedu Suspende Clases en Universidades Públicas y Privadas para Evitar Propagación del Coronavirus. [Online].; 2020 [cited 2021 noviembre 23. Available from: <https://bit.ly/3vbjGFY>.
14. Pinedo S, Albitres L. Educación Médica Virtual en Perú en Tiempos de COVID-19. Rev. Fac. Med. Humana. 2020 junio; 20(3).
15. UPLA. Comunicado a Nuestra Comunidad Universitaria. [Online].; 2020 [cited 2021 abril 30. Available from: <https://bit.ly/35Zeo7Q>.
16. UPLA. UPLA entre las Mejores Universidades con el Campus Virtual Blackboard. [Online].; 2020 [cited 2022 mayo 5. Available from: <https://bit.ly/3E4qOI3>.
17. Gob.pe. MINEDU, y Gobiernos Regionales acuerdan Impulsar Retorno a Clases en el 2022. [Online].; 2021 [cited 2022 mayo 18. Available from: <https://bit.ly/3Ju6YXI>.
18. Pakpour A, Liu Ch, Hou W, Chen Y, Li Y, Kuo Y, et al. Comparación del Miedo al COVID-19 y los Comportamientos Preventivos de Infección por COVID-19 entre personas Mayores Iraníes y Taiwanesas: La reacción temprana puede ser clave. Frente de Salud Pública. 2021. 2021 setiembre; 9.
19. Kabasakal E, Özpulat F, Akca A, Özcebe L. Miedo al COVID-19 y Cumplimiento de las Precauciones de Medidas Preventivas en los Trabajadores durante la Pandemia del COVID-19. Int Arch Occup Environ Health. 2021 agosto; 94(6).
20. Terzic S, Todorovic J, Bajcetic M, Jankovic J, Santric-Milic M, et al. Conocimientos, Actitudes y Prácticas y Miedo al COVID-19 entre estudiantes de medicina en Serbia. J Infectar intentos de desarrollo. 2021 junio; 15(6).
21. Özdil K, Bulucu G, Çatiker A. Fatalismo, Miedo y Cumplimiento de las Medidas Preventivas en la Pandemia de COVID-19: Un análisis de modelado de ecuaciones estructurales. Enfermería de salud pública Boston Mass. 2021 setiembre; 38(5).
22. Tesfamichael M, Kassie B, Asratie M, Abate A. Los Efectos del Miedo y el Conocimiento de COVID-19 en la Práctica Preventiva entre Mujeres Embarazadas que Asisten a Atención Prenatal en el Noroeste de Etiopía, 2020: Estudio transversal basado en instituciones. Int J Salud de la Mujer. 2020 enero; 13.

23. Careaga V, Gil B, González X, Gómez Y. Conocimientos sobre Prevención y Control de la COVID-19 en estudiantes. *Rev. Cienc. Médicas Pinar Río*. 2020 diciembre; 24.
24. Shawahna R. Actitud y Uso de Medidas de Protección contra COVID-19 entre enfermeras: un estudio transversal multicéntrico basado en cuestionario. *Enfermeras BMC*. 2021 setiembre.
25. Linda C, Calistus E, Evert O, Chiedu E, Ilo C, Helen O. Conocimiento y Cumplimiento de la Práctica de Medidas Preventivas para COVID-19 entre enfermeras en un hospital terciario seleccionado en el sur-sur de Nigeria. *Afr J Infect Dis*. 2022 mayo; 16(2).
26. Amro F, Rayan A, Eshah N, Albashtawy M. Conocimiento, Actitud y Prácticas con respecto a las Medidas Preventivas de COVID-19 entre los proveedores de atención médica en Jordania. *Enfermería abierta SAGE*. 2022.
27. Kuru A, Ozturk E. Ansiedad y Miedo al COVID-19 entre estudiantes de enfermería durante la pandemia de COVID-19: un estudio de correlación descriptivo. *Perspectiva de atención psiquiátrica*. 2021 mayo; 58(1).
28. Fernández I, Moreno S, Díaz L, Gallegos R, Fernández J, Martínez E. Miedo, Estrés y Conocimiento frente al COVID-19 en Estudiantes y Recién Egresados de Enfermería en México. *Investig Educ En Enferm*. 2021.
29. Mpsa F, Baluwa M, Lungu F, Chipeta M, Munthali G, Mhango L, et al. Temores relacionados con COVID-19 entre los estudiantes de enfermería de la Universidad de Mzuzu durante la práctica clínica. *Enfermera Res Rev*. 2021 agosto; 11.
30. Tan B, Ay B, Ozdemir J, Caliyurt O. Miedo al COVID-19 entre estudiantes de medicina y factores asociados. *Turk Med Stud J*. 2021 enero; 8.
31. Beisland E, Gjeilo K, Andersen J, Bratås O, et al. Calidad de vida y miedo al COVID-19 en 2600 estudiantes de licenciatura en enfermería de cinco universidades: un estudio transversal. *Resultados de calidad de vida en salud*. 2021 agosto; 19(1).
32. Nguyen H, Do B, Pham K, Kim G, Dam H, Nguyen T, et al. Escala de miedo a la COVID-19: asociaciones de sus puntajes con alfabetización en salud y comportamientos relacionados con la salud entre estudiantes de medicina. *Int J Environ Res Salud Pública*. 2020 junio; 17(11).

33. Salas HS. Medidas Preventivas y Conocimiento de la COVID-19 en estudiantes de Ciencias de la Salud. *Investig E Innov Rev Científica Enferm*. 2021 agosto; 1(1).
34. Ramos BS. Factores Relacionados a Síntomas de Ansiedad y Miedo frente al COVID-19, en internos de medicina de un Hospital Estatal. Tesis de pregrado. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2021.
35. Torrejón A. Medidas de Bioseguridad y Miedo a la COVID-19 asociado a calidad de vida en el trabajo en personal asistencial de salud de un hospital. *Rev. Médica Basadrina*. 2021 enero 20; 15(4).
36. Dictionary of Psychology. APA. [Online].; 2021 [cited 2021 setiembre 10. Available from: <https://bit.ly/3726vPA>].
37. Steimer T. La Biología de los Comportamientos Relacionados con el Miedo y la Ansiedad. *Dialogues Clin Neurosci*. 2002 setiembre; 4(3).
38. Arora A, Jha A, Alat P. Das SS. [Online].; 2020 [cited 2022 agosto 16. Available from: [doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102384](https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102384)].
39. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho C, et al. Respuestas Psicológicas Inmediatas y factores Asociados Durante la Etapa Inicial de la Epidemia de la Enfermedad por Coronavirus de 2019 (COVID-19) entre la población general en China. *Int J Environ Res Salud Pública*. 2019 marzo; 17(5).
40. Chakraborty K, Chatterjee M. Impacto Psicológico de la Pandemia de COVID-19 en la Población General de Bengala Occidental: Un estudio transversal. *Psiquiatría india J*. 2020 mayo; 62(3).
41. Inews.co.uk. Cuando la Corona Fobia se convierte en Agorafobia. [Online].; 2020 [cited 2022 julio 22. Available from: <https://bit.ly/3jiLAu2>].
42. Li W, Yang Y, Liu ZH, Zhao YJ, Zhang Q, Zhang L, et al. Progresión de los Servicios de salud Mental Durante el Brote de COVID-19 en China. *Int J Biol Sci*. 2020 marzo; 16(10).
43. Güner R, Hasanglu İ, Aktas I, Aktas F. COVID-19: Medidas de Prevención y Control en Comunidad. *Turco J Med Sci*. 2020 abril; 50(3).

44. X C, Ran L, Qing L, Hu Q, X D, X. T. Higiene de Manos, Comportamientos de Uso de Máscaras y sus factores Asociados durante la Epidemia de COVID-19: un estudio transversal entre estudiantes de escuela primaria en Wuhan, China. *Int J Environ Res Salud Pública*. 2020 abril; 17(8).
45. Wilder A. Aislamiento, Cuarentena, Distanciamiento Social y Contención Comunitaria: Papel Fundamental de las Medidas de Salud Pública Tradicionales en el Brote del nuevo Coronavirus (2019-nCoV). *J Viajes Med*. 2020 marzo; 27(2).
46. Kaur S, Gupta V. Vacuna COVID-19: Un informe de estado completo. Resolución de virus 2020 oct. 2020 octubre.
47. Goldberg D. Qué debe saber sobre el Distanciamiento Social. *Health Matters*. 2020.
48. Yamini M. Lavarse las Manos: Por qué es tan importante. *Teens Health*. 2020.
49. Dadras O, Alinaghi S, Karimi A, Mohsseni M, Barzegary A, Vahedi F, et al. Efectos de los Procedimientos de Prevención de COVID-19 en otras infecciones comunes: una revisión sistemática. *Eur J Med Res*. 2021 julio; 26(1).
50. Giraldo ACA. Importancia de los Elementos de Protección Personal – EPP. [Online].; 2022 [cited 2022 noviembre 11. Available from: <https://inchecksas.com/elementos-de-proteccion-personal/>.
51. Fundación Huésped. ¿Qué son las Vacunas y Cómo Funcionan? [Online].; 2019 [cited 2021 abril 30. Available from: <https://www.huesped.org.ar/informacion/vacunas/que-son-y-como-funcionan/#:~:text=Las%20vacunas%20son%20aquellas%20preparaciones,estimulando%20la%20producci%C3%B3n%20de%20defensas.>
52. Díaz LA. Construcción de Instrumentos de Investigación y Medición Estadística. [Online].; 2018 [cited 2021 octubre 10. Available from: <https://isbn.cloud/9789972257339/construccion-de-instrumentos-de-investigacion-y-medicion-estadistica/>.
53. Hernández RS, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. México: McGraw-Hill Interamericana; 2016.

54. Terrones NE. Nivel Descriptivo de la Investigación Científica Madrid: Morata S.A.; 2013.
55. Hernández SR, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación México: Mc Graw Hill; 2014.
56. Hernández SR, Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativas México: Editorial Mc Graw Hill Educación; 2018.
57. Huamán E, Ramos E, Shimbucat F, Zevallos K, Barrera M. Teoría y Practica de la Investigación Científica. 1st ed. Huancayo: Ediciones UNIA; 2015.

# **ANEXOS**

## ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

### TÍTULO: MIEDO AL COVID-19 Y MEDIDAS PREVENTIVAS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES; HUANCAYO 2022

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema General</b> ¿Cuál es la relación que existe entre del miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo 2022?</p>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar la relación que existe entre del miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo 2022</p>	<p><b>Hipótesis General</b> Existe relación directa y significativa entre del miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo 2022</p>	<p><b>Variable 1</b> Miedo a la COVID-19</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Fisiológico</li> <li>▪ Cognitivo</li> <li>▪ Comportamiento</li> </ul> <p><b>Variable 2</b> Medidas preventivas</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lavado de manos</li> <li>▪ Uso de elementos de protección</li> <li>▪ Distanciamiento social</li> <li>▪ Vacunas</li> </ul>	<p><b>Método General</b> Científico</p> <p><b>Métodos específicos</b> Inductivo, analítico. Enfoque cuantitativo</p> <p><b>Tipo de investigación:</b> Básica</p> <p><b>Nivel de investigación:</b> Relacional</p> <p><b>Diseño de investigación:</b> Correlacional</p> <p><b>Población y muestra</b> Estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, matriculados en el semestre académico 2022-II que son 390 Muestra 194</p> <p><b>Técnicas de recolección de datos</b> Programa estadístico SPSS v26</p> <p><b>Instrumentos de recolección de datos</b> "Cuestionario para medir</p>
<p><b>Problemas Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ¿Cuál es la relación que existe entre del miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en su dimensión lavado de manos en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo 2022?</li> <li>▪ ¿Cuál es la relación que existe entre del miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en su dimensión uso de elementos de protección en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo 2022?</li> <li>▪ ¿Cuál es la relación que existe entre del miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en su</li> </ul>	<p><b>Objetivos Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Determinar la relación que existe entre del miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en su dimensión lavado de manos en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo 2022</li> <li>▪ Determinar la relación que existe entre del miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en su dimensión uso de elementos de protección en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo 2022</li> <li>▪ Determinar la relación que existe entre del miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en su</li> </ul>	<p><b>Hipótesis Específicas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Existe relación directa y significativa entre del miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en su dimensión lavado de manos en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo 2022</li> <li>▪ Existe relación directa y significativa entre del miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en su dimensión uso de elementos de protección en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo 2022</li> <li>▪ Existe relación directa y significativa entre del miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en su</li> </ul>		

<p>dimensión distanciamiento social en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo 2022?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ¿Cuál es la relación que existe entre del miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en su dimensión vacunas en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo 2022?</li> </ul>	<p>dimensión distanciamiento social en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo 2022</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Determinar la relación que existe entre del miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en su dimensión vacunas en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo 2022</li> </ul>	<p>dimensión distanciamiento social en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo 2022</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Existe relación directa y significativa entre del miedo a la COVID-19 y medidas preventivas en su dimensión vacunas en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Los Andes; Huancayo 2022</li> </ul>		<p>el miedo al COVID-19” y el “Cuestionario para medir las medidas preventivas del COVID-19”</p>
---	---	---	--	--

**ANEXO 2: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES**

<b>Variable</b>	<b>Definición</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>
<b>Miedo al COVID-19</b>	El miedo es una emoción básica e intensa que despierta ante una amenaza inminente, que comprende la activación de una serie de cambios fisiológicos (cardiovasculares, musculares y sistema nervioso simpático). Este miedo puede considerarse como disfuncional o funcional. (36)	El miedo a algo provoca cambios en el pensar, sentir y actuar de una persona.	Fisiológico	▪ Síntomas somáticos	Siempre: 3 A veces: 2 Nunca: 1
			Cognitivo	▪ Nivel de conocimiento	
			Comportamiento	▪ Condiciones que desarrolla el miedo	

<b>Variable</b>	<b>Definición</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>
<b>Medidas preventivas</b>	Son un conjunto de estrategias con el objetivo de minimizar o cancelar el aumento de casos, van a depender de la vía de transmisión. (43)	Son prácticas que te conduce a disminuir el riesgo a enfermar.	Lavado de manos	▪ Evitar tocarse con las manos sucias	Siempre: 3 A veces: 2 Nunca: 1
				▪ Tiempo de lavado de manos	
				▪ Uso del alcohol gel	
			Uso de elementos de protección	▪ Uso de mascarillas	
				▪ Uso de guantes de goma	
				▪ Uso de pañuelos al estornudar	
				▪ Opciones de uso de mascarillas	
			Distanciamiento social	▪ Distancia de una persona a otra	
				▪ Lugares de distanciamiento social	
				▪ Personas que deben tener presente el distanciamiento social	
▪ Desinfección del hogar					
▪ Personas que debe mantener el distanciamiento social					
Vacunas	▪ La vacuna es una medida de prevención				
	▪ Incumplimiento al calendario de vacunación				

**ANEXO 3: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DEL INSTRUMENTO**

<b>VARIABLE</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ÍTEMS</b>	<b>POSIBLES VALORES</b>
<b>Miedo al Covid-19</b>	Fisiológico	Síntomas somáticos	1. Tengo mucho miedo del coronavirus (COVID-19)	Siempre: 3 A veces: 2 Nunca: 1
			2. Me pone incómodo (a) pensar en el coronavirus (COVID-19)	
			3. Mis manos se ponen húmedas cuando pienso en el coronavirus (COVID-19)	
	Cognitivo	Nivel de conocimiento	4. Tengo miedo de perder mi vida a causa del coronavirus (COVID-19)	
			5. Cuando veo noticias e historias sobre el coronavirus (COVID-19) en redes sociales me pongo nervioso (a) o ansioso (a)	
	Comportamiento	Condiciones que desarrolla el miedo	6. No puedo dormir porque estoy preocupado de contagiarme del coronavirus (COVID-19)	
			7. Mi corazón se acelera o palpita cuando pienso en contagiarme del coronavirus (COVID-19)	

<b>VARIABLE</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ÍTEMS</b>	<b>POSIBLES VALORES</b>
<b>Medidas de prevención</b>	Lavado de manos	Evitar tocarse con las manos sucias	1. Usted, evita tocarse los ojos, la nariz o la boca con las manos contaminadas	Siempre: 3 A veces: 2 Nunca: 1
		Tiempo de lavado de manos	2. Usted se lava las manos con agua y jabón durante 20 segundos, cada vez que lo requiera	
		Uso del alcohol gel	3. Usted, utiliza el alcohol en gel de los dispensadores colocados en los lugares públicos	
	Uso de elementos de protección	Uso de mascarillas	4. Usted, utiliza la mascarilla en lugares públicos	
		Uso de guantes de goma	5. Usted, utiliza los guantes de goma cada vez que es necesario	
		Uso de pañuelos al estornudar	6. Usted, se cubre la boca y la nariz con el codo flexionado o con un pañuelo cuando tose o estornuda	
		Opciones de uso de mascarillas	7. Usted puede utilizar dos mascarillas una quirúrgica y una de tela, en lugar de una mascarilla KN95	
	Distanciamiento social	Distancia de una persona a otra	8. Usted, se mantiene al menos a un metro de distancia entre usted y las demás personas	
		Lugares de distanciamiento social	9. En la biblioteca, aula o comedores usted mantiene la distancia mínima recomendada	
		Personas que deben tener presente el distanciamiento social	10. Usted, evita el contacto innecesario con otras personas	
			11. Usted, evita las visitas a lugares aglomerados	
		Desinfección del hogar	12. Usted, realiza la desinfección de su casa como una medida de prevenir el contagio	

		Personas que debe mantener el distanciamiento social	13. Cree usted que los niños y ancianos necesitan tomar distanciamiento social más que los demás	
	Vacunas	La vacuna es una medida de prevención	14. Cree usted que la medida de prevención más efectiva es la vacunación completa contra la COVID-19	
			15. Cuando sospecha de un contagio, lo primero que realiza es preguntar a la persona si se ha vacunado	
		Incumplimiento al calendario de vacunación	16. Usted, se aparta de aquellas personas que no cumplieron con la vacunación contra la COVID-19	

## ANEXO 4:

### EL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### Cuestionario para medir el miedo al COVID-19

**INSTRUCCIONES:** Joven estudiante Se presenta una lista de afirmaciones sobre las experiencias personales del miedo al COVID-19, por lo que solicitamos marcar la opción que más se aproxima a sus vivencias personales de acuerdo a la escala que presentamos más abajo; responda con toda sinceridad, no hay respuestas buenas ni malas, la encuesta es anónima.

1	2	3
Nunca	A veces	Siempre

#### I. Datos sociodemográficos

SEXO	MASCULINO		FEMENINO		
EDAD					
CICLO	I	II	III	IV	V
	VI	VII	VIII	IX	X
ESTADO CIVIL	Soltero	Casado	Conviviente	Separado	Viudo

#### II. Datos sobre el miedo al COVID-19

N <sup>a</sup>	ÍTEMS	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
1	Tengo mucho miedo del coronavirus (COVID-19)			
2	Me pone incómodo (a) pensar en el coronavirus (COVID-19)			
3	Mis manos se ponen húmedas cuando pienso en el coronavirus (COVID-19)			
4	Tengo miedo de perder mi vida a causa del coronavirus (COVID-19)			

5	Cuando veo noticias e historias sobre el coronavirus (COVID-19) en redes sociales me pongo nervioso (a) o ansioso (a)			
6	No puedo dormir porque estoy preocupado de contagiarme del coronavirus (COVID-19)			
7	Mi corazón se acelera o palpita cuando pienso en contagiarme del coronavirus (COVID-19)			

## Cuestionario para medir las medidas preventivas del COVID-19

**INSTRUCCIONES:** Joven estudiante Se presenta una lista de afirmaciones sobre las experiencias personales de las medidas preventivas al COVID-19, por lo que solicitamos marcar la opción que más se aproxima a sus vivencias personales de acuerdo a la escala que presentamos más abajo; responda con toda sinceridad, no hay respuestas buenas ni malas, la encuesta es anónima.

1	2	3
Nunca	A veces	Siempre

N <sup>a</sup>	ÍTEMS	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
1	Usted, evita tocarse los ojos, la nariz o la boca con las manos contaminadas			
2	Usted se lava las manos con agua y jabón durante 20 segundos, cada vez que lo requiera			
3	Usted, utiliza el alcohol en gel de los dispensadores colocados en los lugares públicos			
4	Usted, utiliza la mascarilla en lugares públicos			
5	Usted, utiliza los guantes de goma cada vez que es necesario			
6	Usted, se cubre la boca y la nariz con el codo flexionado o con un pañuelo cuando tose o estornuda			
7	Usted puede utilizar dos mascarillas una quirúrgica y una de tela, en lugar de una mascarilla KN95			
8	Usted, se mantiene al menos a un metro de distancia entre usted y las demás personas			
9	En la biblioteca, aula o comedores usted mantiene la distancia mínima recomendada			
10	Usted, evita el contacto innecesario con otras personas			
11	Usted, evita las visitas a lugares aglomerados			
12	Usted, realiza la desinfección de su casa como una medida de prevenir el contagio			
13	Cree usted que los niños y ancianos necesitan tomar distanciamiento social más que los demás			
14	Cree usted que la medida de prevención más efectiva es la vacunación completa contra la COVID-19			

15	Cuando sospecha de un contagio, lo primero que realiza es preguntar a la persona si se ha vacunado			
16	Usted, se aparta de aquellas personas que no cumplieron con la vacunación contra la COVID-19			

## **ANEXO 05:**

### **PRUEBAS DE CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS**

Antes de iniciar el trabajo de campo, es imprescindible probar el cuestionario sobre un pequeño grupo de población. Esta *prueba piloto* ha de garantizar las mismas condiciones de realización que el trabajo de campo real. Se recomienda un pequeño grupo de sujetos que no pertenezcan a la muestra seleccionada pero sí a la población o un grupo con características similares a la de la muestra del estudio, aproximadamente entre 14 y 30 personas. En este caso se va a considerar 20 estudiantes para nuestra prueba piloto. De esta manera se estimará la confiabilidad del cuestionario.

La confiabilidad se refiere a la confianza que se tiene a los datos recolectados, debido a que hay una repetición constante, estable de la medida. La confiabilidad es la exactitud o precisión de un instrumento de medición.

La confiabilidad debe obtenerse siempre con los datos de cada muestra para garantizar la medida fiable del constructo en la muestra concreta de investigación.

#### **El coeficiente de confiabilidad**

Una vez determinado el valor del coeficiente de confiabilidad, la gran mayoría de los investigadores se preguntan: ¿qué valor debe ser confiable? La respuesta a esta interrogante no es tan sencilla y como afirma Hogan (2004) la única respuesta concluyente es “todo depende”.

Si quién aplica una prueba pretende tomar decisiones sobre una persona (selección de personal, licencia para ejercer una profesión, etc.) se requiere una prueba de alta confiabilidad (0,90 como mínimo aceptable y 0,95 como la norma deseable); si en cambio el uso de la prueba es para una investigación se requiere una confiabilidad moderada (0,80 se considera adecuada).

Sacuzzo (en Hogan, 2004) señalan que la confiabilidad en el rango de 0,70 a 0,80 es lo suficientemente buena para una prueba que se utilice para cualquier propósito de investigación, mientras la confiabilidad para una prueba que se utilice para tomar la decisión que influye sobre el futuro de una persona debe ser superior a 0,95.

Para Nunnally (1967, p. 226): en las primeras fases de la investigación un valor de confiabilidad de 0,6 o 0,5 puede ser suficiente. Con investigación básica se necesita al menos 0,8 y en investigación aplicada entre 0,9 y 0,95.

Por su parte Murphy y Davishofer (en Hogan, 2004) propone las siguientes escalas de valoración:

- ❖ Alrededor de 0,90 es un nivel elevado de confiabilidad.
- ❖ La confiabilidad de 0,80 o superior puede ser considerado como moderado.
- ❖ Alrededor de 0,70 se considera baja.
- ❖ Inferior a 0,60 indica una confiabilidad inaceptablemente baja.

Los resultados obtenidos, luego de ser aplicados mediante el programa SPSS v25, son los siguientes:

#### **Variable 1: Miedo a la COVID-19**

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,946	7

El Coeficiente obtenido es  $\alpha=0,946$  y se ubica en el nivel excelente de confiabilidad

## **Variable 2: Medidas de prevención**

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,926	16

El Coeficiente obtenido es  $\alpha=0,926$  y se ubica en el nivel excelente de confiabilidad.

**ANEXO 06:**  
**DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD**



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

**DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD**

Yo, **Mileidy Rocio Nestares Acuña**, identificado (a) con **DNI N° 77285379** estudiante de la escuela profesional de enfermería, vengo implementando el proyecto de tesis titulado **“Miedo al COVID-19 y conocimiento de medidas preventivas en estudiantes de enfermería de una universidad”**, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 17 de diciembre de 2022.



Apellidos y nombres: **Nestares Acuña, Mileidy Rocio**  
**Responsable de investigación**



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

**DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD**

Yo, **Magaly Guadalupe Laurente Alvarez**, identificado (a) con **DNI N° 76925029** estudiante de la escuela profesional de enfermería, vengo implementando el proyecto de titulado **“Miedo al COVID-19 y conocimiento de medidas preventivas en estudiantes de enfermería de una universidad”**, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 17 de diciembre de 2022.



*Magaly A*

Apellidos y nombres: Laurente Alvarez, Magaly Guadalupe  
**Responsable de investigación**

## ANEXO 07:

### CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada: "MIEDO AL COVID-19 Y MEDIDAS PREVENTIVAS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES; HUANCAYO 2022". mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: Bach. Nestares Acuña, Mileidy Rocío y Bach. Laurente Álvarez, Magaly Guadalupe.

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

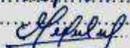
Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 24 de junio de 2023



  
(PARTICIPANTE)  
Apellidos y nombres: Hilaria Soto Lisbeth Yanin  
N° DNI: 76.413096

1. **Responsable de investigación**  
Apellidos y nombres: Laurente Álvarez Magaly Guadalupe  
D.N.I. N° 76925029  
N° de teléfono/celular: 918.110504  
Email: laurentealvarezclayana1@gmail.com  
Firma: 

2. **Responsable de investigación**  
Apellidos y nombres: Nestares Acuña Mileidy Rocío  
D.N.I. N° 77285379  
N° de teléfono/celular: 994786046  
Email: Mileidyra16@gmail.com  
Firma: 

3. **Asesor(a) de investigación**  
Apellidos y nombres: Meza Carhuancha Juan Luis  
D.N.I. N° 20437985  
N° de teléfono/celular: 949953128  
Email: d.jmeza@upla.edu.pe  
Firma: 



**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada: "MIEDO AL COVID-19 Y MEDIDAS PREVENTIVAS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES; HUANCAYO 2022", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: Bach. Nestares Acuña, Mileidy Rocío y Bach. Laurente Álvarez, Magaly Guadalupe.

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 24 de junio de 2023



(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: Tueras Justo Edali Raymi

Nº DNI: 72814315

**1. Responsable de investigación**  
 Apellidos y nombres: Laurent Álvarez Magaly Guadalupe  
 D.N.I. Nº 76925029  
 Nº de teléfono/celular: 918110504  
 Email: laurenta.alvarezdayana1@gmail.com  
 Firma: Magaly P.A.

**2. Responsable de investigación**  
 Apellidos y nombres: Nestares Acuña Mileidy Rocío  
 D.N.I. Nº 77285379  
 Nº de teléfono/celular: 994786046  
 Email: Mileidy.coa.1@gmail.com  
 Firma: Huella

**3. Asesor(a) de investigación**  
 Apellidos y nombres: Mera Carhuancho Juan Luis  
 D.N.I. Nº 20437985  
 Nº de teléfono/celular: 949953128  
 Email: d.j.m.era.c@upla.edu.pe  
 Firma: JMera



**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada: "MIEDO AL COVID-19 Y MEDIDAS PREVENTIVAS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES; HUANCAYO 2022", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: Bach. Nestares Acuña, Mileidy Rocío y Bach. Laurente Álvarez, Magaly Guadalupe.

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 24 de junio de 2023



(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: Cardenas Huaman Yerenia  
 N° DNI: 75247417

1. **Responsable de investigación**  
 Apellidos y nombres: Laurente Alvarez Magaly Guadalupe  
 D.N.I. N° 76925929  
 N° de teléfono/celular: 918170504  
 Email: laurente.alvarez@unpna.edu.pe  
 Firma: Magaly
  
2. **Responsable de investigación**  
 Apellidos y nombres: Nestares Acuña Mileidy Rocío  
 D.N.I. N° 77285319  
 N° de teléfono/celular: 994786016  
 Email: Mileidy0814@gmail.com  
 Firma: Mileidy
  
3. **Asesor(a) de investigación**  
 Apellidos y nombres: Meza Carhuascho Juan Luis  
 D.N.I. N° 20437985  
 N° de teléfono/celular: 949953128  
 Email: d.meza@upla.edu.pe  
 Firma: Juan

**ANEXO 8:**  
**VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS**  
**FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**  
**SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS**

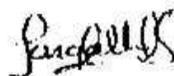
**TÍTULO: MIEDO AL COVID-19 Y MEDIDAS PREVENTIVAS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES; HUANCAYO 2022**

N <sup>a</sup>	PREGUNTA	JURADO		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2	El instrumento persigue los fines los fines de los objetivos generales	X		
3	El instrumento persigue los fines los fines de los objetivos específicos	X		
4	Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento	X		
5	El instrumento responde a la operacionalización de las variables	X		
6	La escala utilizada es correcta	X		
7	Los reactivos siguen un orden lógico	X		
8	Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
9	El número de ítems que cubre cada dimensión es el correcto	X		
10	Se deben considerar otros ítems		X	

**Sugerencias:** \_\_\_\_\_

**Datos del validador:** Margoth Aguilar Cuevas

**Título o grado académico:** Doctora en Educación



\_\_\_\_\_  
 Dra. Margoth Marleny Aguilar Cuevas

DNI: 19930095

CEP: 022817

## FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

**TÍTULO: MIEDO AL COVID-19 Y MEDIDAS PREVENTIVAS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES; HUANCAYO 2022**

N <sup>o</sup>	PREGUNTA	JURADO		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2	El instrumento persigue los fines los fines de los objetivos generales	X		
3	El instrumento persigue los fines los fines de los objetivos específicos	X		
4	Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento	X		
5	El instrumento responde a la operacionalización de las variables	X		
6	La escala utilizada es correcta	X		
7	Los reactivos siguen un orden lógico	X		
8	Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
9	El número de ítems que cubre cada dimensión es el correcto	X		
10	Se deben considerar otros ítems		X	

**Sugerencias:** \_\_\_\_\_

**Datos del validador: Nelly Ninfa Canchari Zambrano**

**Título o grado académico: Maestro en Gestión Empresarial**



DNI: 20063091

CEP: 2743

**FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS  
SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS**

**TÍTULO: MIEDO AL COVID-19 Y MEDIDAS PREVENTIVAS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES; HUANCAYO 2022**

N°	PREGUNTA	JURADO		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2	El instrumento persigue los fines los fines de los objetivos generales	X		
3	El instrumento persigue los fines los fines de los objetivos específicos	X		
4	Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento	X		
5	El instrumento responde a la operacionalización de las variables	X		
6	La escala utilizada es correcta	X		
7	Los reactivos siguen un orden lógico	X		
8	Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
9	El número de ítems que cubre cada dimensión es el correcto	X		
10	Se deben considerar otros ítems		X	

Sugerencias: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Datos del validador: Marisol Gutiérrez Belsuzarri

Título o grado académico: Mg. En Gestión de Servicios de Salud

H.B.D.M.I "EL CARMEN"  
  
**Lic. Marisol Gutiérrez Belsuzarri**  
 ENFERMERA EPIDEMIOLOGA  
 C.E.P. 22639 R.E. 018373

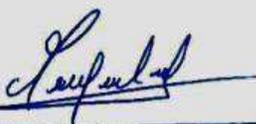
DNI 20024012

**ANEXO 9:**  
**COMPROMISO DE AUTORÍA**

**COMPROMISO DE AUTORÍA**

En la fecha, 05 de julio yo Miloidy Rocío Nestores Acuña identificado con DNI N° 77205379, domiciliado en Av. los Incas sin chupuro, estudiante de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes, me COMPROMETO a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada: "MIEDO AL COVID-19 Y MEDIDAS PREVENTIVAS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES; HUANCAYO 2022", se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, 05 de julio 2023



Apellidos y Nombres:

DNI N°: 7720 5379

### COMPROMISO DE AUTORÍA

En la fecha, 05 de julio yo, Magaly Guadalupe Laurente Alvarez, identificado con DNI N° 76925029, domiciliado en Pzta. Huallaga, M. B. 10, estudiante de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes, me COMPROMETO a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada: "MIEDO AL COVID-19 Y MEDIDAS PREVENTIVAS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES; HUANCAYO 2022", se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, 05 de julio 2023

Magaly

Apellidos y Nombres: Laurent Alvarez Magaly Guadalupe

DNI N°: 76925029

**ANEXO 10:**  
**BASE DE DATOS 117**

N°	V1							V2															
	D1			D2		D3		D4			D5				D6						D7		
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23
1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2
2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2
4	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
6	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2
7	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	1	3	2	3
8	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2
9	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2
10	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2
12	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2
13	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2
14	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2
15	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	1	1	1	2	2
16	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3
17	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	1	2	2
18	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3
20	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2
21	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	3	1	1	1
22	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2
23	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2
24	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	2	2
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
27	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2
28	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2
29	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2
30	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3
31	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2
32	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
34	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2
35	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	1	2	2
37	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2
38	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1
39	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1
40	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2
41	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
42	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	3	1	2	1
43	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2
44	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	2	1	2	2
45	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2
46	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	1	2	2
47	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3
48	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
49	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1
50	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3

51	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
52	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2
53	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2
54	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1
55	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2
56	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	2
57	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	2	2
58	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	2
59	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
60	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2
61	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3
62	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
63	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
64	1	2	2	2	1	2	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2
65	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2
66	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	1	3	2	3
67	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2
68	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2
69	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1
70	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1
71	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2
72	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
73	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3
74	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2
75	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	2	2	2
76	1	2	2	2	1	2	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2
77	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
78	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3
79	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2
80	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
81	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1
82	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2
83	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2
84	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2
85	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2
86	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	1	2	2
87	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3
88	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	1	2	2
89	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1
90	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3
91	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	3	2	2	2
92	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	3	1	1	1
93	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
94	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	1	2
95	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1
96	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	3	1	2	2
97	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	1	1	2
98	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2
99	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2
100	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2



151	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2		
152	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	
153	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	
154	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
155	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	
156	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	
157	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	1	2	2	
158	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	
159	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
160	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	
161	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	
162	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	
163	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	
164	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	
165	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	
166	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	
167	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	
168	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	2	
169	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
170	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	
171	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
172	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	
173	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
174	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	
175	1	2	2	2	1	2	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	
176	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	
177	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	1	3	2	3	
178	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	
179	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2
180	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	
181	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	
182	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	
183	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	
184	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	1	2	1	
185	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	
186	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	2	1	2	2	
187	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	
188	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
189	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	
190	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
191	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	
192	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	
193	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	1	1	1	
194	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	

**ANEXO 11:**  
**Galería de fotos**





