

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería



TESIS

**PERCEPCIÓN DE RIESGO Y COMPORTAMIENTO
PROTECTOR EN POST COVID-19 EN ESTUDIANTES DEL
INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO
PRIVADO HUANCAYO 2023**

Para optar : El Título Profesional de Licenciado en Enfermería

Autores : Bach. Llantoy Vallejos Jhoel
Bach. Uscamayta Crisostomo Maleny Mabel

Asesora : Mg. Gutiérrez Belsuzarri Marisol

Línea de investigación : Salud y Gestión de la Salud

Institucional

Fecha de inicio y culminación : 17/10/2023 al 16/10/ 2024

Huancayo – Perú

2024

DEDICATORIA

Queremos agradecer en forma sincera a la Universidad Peruana Los Andes, especialmente a la Escuela Profesional de Enfermería, por estar comprometidos para formar excelentes profesionales de la salud.

Agradecer a nuestra asesora de tesis, Mg. Marisol Gutiérrez Belsuzarri, por su inestimable orientación y dedicación a lo largo de este proceso. Sus conocimientos, paciencia y disposición para ayudarme en cada etapa de la investigación para el término del estudio.

Finalmente, agradecer a todas las personas que intervinieron en el estudio, ya que, sin su colaboración, este trabajo no habría sido posible.

Jhoel y Maleny

AGRADECIMIENTO

A un Ser Supremo por brindarme sanidad para seguir con mis metas.

A mis progenitores y hermanos, por su apoyo constante, amor incondicional y sacrificios que hicieron posible que llegara hasta aquí.

A mi familia, por su comprensión y aliento en todo este trayecto académico.

A todos aquellos que creyeron en mí y me impulsaron a perseguir mis sueños, este logro es también vuestro.

Jhoel

Al Señor Todopoderoso por ser fortaleza y guía en mi vivir diario.

A mis padres por todo el apoyo incondicional que me brindaron y por ser mis ejemplos a seguir.

A mis docentes por todo el aprendizaje brindado que me ayudaron a formarme profesionalmente.

Mabel

CONSTANCIA DE SIMILITUD

N ° 00203-FCS -2024

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

PERCEPCIÓN DE RIESGO Y COMPORTAMIENTO PROTECTOR EN POST COVID-19 EN ESTUDIANTES DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO PRIVADO HUANCAYO 2023

Con la siguiente información:

Con autor(es) : BACH. LLANTOY VALLEJOS JHOEL
BACH. USCAMAYTA CRISOSTOMO MALENY MABEL

Facultad : CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela profesional : ENFERMERÍA

Asesor : MG. GUTIERREZ BELSUZARRI MARISOL

Fue analizado con fecha **06/06/2024** con **163 pág.**; 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 **14** %.

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, 06 de junio de 2024.



MTRA. LIZET DORIELA MANTARI MINCAMI
JEFA

Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones

PRESENTACIÓN

La percepción del riesgo es la impresión que tienen los habitantes sobre los efectos, daños, susceptibilidad y consecuencias que tendría el COVID-19 sobre sí mismo y sus familias, se refiere al sentimiento y comprensión de las personas sobre los riesgos que enfrentan. Las personas realizan representaciones mentales de la peligrosidad del COVID-19, basado en sus experiencias con la enfermedad, y la información que dispongan sobre su origen, causa, tratamiento, consecuencias duración, etc.; a su vez, está condicionada por la capacidad de comprensión, el contexto social y cultural. Las personas adoptan e implementan comportamientos de protección cuando perciben que los riesgos de contraer COVID-19 y la gravedad percibida de la enfermedad son altos. Siendo el riesgo a lo desconocido y los factores claves en la percepción de riesgo de los individuos, también se incluye la confianza en las organizaciones de salud y en la capacidad del gobierno. Las creencias de las personas sobre las amenazas percibidas de la pandemia y las acciones preventivas recomendadas por las autoridades en el sector salud, definen si las personas van aplicar las medidas de protección. La percepción de riesgo de los habitantes es un determinante imperativo de su disposición y motivación para participar en comportamientos de protección.

La investigación realizada, tuvo como propósito establecer la relación entre la percepción de riesgo y el comportamiento protector en COVID-19 en alumnos del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, 2023, se utilizó el método científico, como métodos específicos el inductivo y estadístico inferencial, tipo de investigación básica, de nivel relacional y de diseño no experimental correlacional. Tuvo una población de 180 estudiantes de las carreras profesionales de Técnica en Fisioterapia y Rehabilitación y Enfermería Técnica, se utilizó una muestra censal, se empleó el “Cuestionario de percepción de riesgo al COVID-19” y el “Cuestionario de comportamiento protector ante la COVID-19”; se recurrirá al cálculo del coeficiente de correlación r de Pearson para estimar el vínculo

de las variables; también se empleará la prueba “t” para coeficientes de correlación; se evaluará el “p value”, se considerará un nivel de error de 0.05.

El presente documento, estuvo constituido por cinco apartados que son los siguientes: parte I: Planteamiento del problema de investigación, parte II: corresponde al marco teórico en donde se establecieron los fundamentos teóricos, parte III: formulación de las hipótesis, parte IV: se estableció la metodología a seguir y en la parte V: se muestran los resultados. Luego se presentó el análisis y discusión de resultados, conclusiones, recomendaciones y la referencia bibliográfica y se agregan los anexos.

Los autores

CONTENIDO

Caratula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Presentación	iv
Contenido	vi
Contenido de tablas	viii
Contenido de figuras	x
Resumen	xi
Abstract	xii
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.1. Descripción de la realidad problemática	13
1.2. Delimitación del problema	18
1.3. Formulación del problema	19
1.3.1. Problema general	19
1.3.2. Problemas específicos	20
1.4. Justificación	20
1.4.1. Justificación social	20
1.4.2. Justificación teórica	21
1.4.3. Justificación metodológica	21
1.5. Objetivos	22
1.5.1. Objetivo general	22
1.5.2. Objetivos específicos	22
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	23
2.1. Antecedentes	23
2.1.1. Antecedentes nacionales	23
2.1.2. Antecedentes internacionales	29
2.2. Bases teóricas o científicas	32
2.3. Marco conceptual	74
CAPÍTULO III. HIPÓTESIS	77
3.1. Hipótesis general	77
3.2. Hipótesis específicas	77
3.3. Variables	78
CAPÍTULO IV. METODOLOGÍA	83
4.1. Método de investigación	83

4.2. Tipo de investigación	84
4.3. Nivel de investigación	85
4.4. Diseño de investigación	85
4.5. Población y muestra	86
4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	87
4.7. Técnicas y procesamiento y análisis de datos	91
4.8. Aspectos éticos de la investigación	92
CAPÍTULO V RESULTADOS	95
5.1. Descripción de resultados	95
5.2. Contrastación de hipótesis	104
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	119
CONCLUSIONES	121
RECOMENDACIONES	123
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	124
ANEXOS	129
Matriz de consistencia	130
Matriz de operacionalización de variables	132
Matriz de operacionalización del instrumento	135
Instrumento de recolección de datos	139
Análisis de confiabilidad del instrumento	144
Validez del instrumento	146
Declaración de confidencialidad	149
Declaración de autoría	151
Consentimiento informado	152
Base de datos	153
Carta de aceptación y permiso institucional	159
Galería de fotos	161

CONTENIDO DE TABLAS

TÍTULO DE TABLA	N°
Tabla N°1 Frecuencias y porcentajes de la variable Percepción de riesgo en post COVID-19	95
Tabla N° 2 Frecuencias y porcentajes de la variable comportamiento protector en post COVID-19	96
Tabla N° 3 Frecuencias y porcentajes de la dimensión impresión afectiva.	97
Tabla N° 4 Frecuencias y porcentajes de la dimensión experiencia cognitiva	98
Tabla N° 5 Frecuencias y porcentajes de la dimensión percepción contextual	99
Tabla N° 6 Frecuencias y porcentajes de la dimensión Protección personal	100
Tabla N° 7 Frecuencias y porcentajes de la dimensión seguridad en el hogar.	101
Tabla N° 8 Frecuencias y porcentajes de la dimensión salvaguardia comunitaria	102
Tabla N° 9 Prueba de normalidad de las variables.	107
Tabla N° 10 Valores de correlación “r de Pearson	110
Tabla N° 11 Correlación entre las variables percepción de riesgo en post COVID-19 y comportamiento protector en post Covid-19.	113
Tabla N° 12 Correlación entre la impresión afectiva y el comportamiento protector en post COVID-19.	117
Tabla N° 13 Correlación entre la experiencia cognitiva y el comportamiento protector en post COVID-19	119
Tabla N° 14 Correlación entre la percepción contextual y el comportamiento protector en post COVID-19.	121

CONTENIDO DE FIGURAS

Figura N°1	Niveles de la variable Percepción de riesgo en post COVID-19	95
Figura N° 2	Niveles de la variable comportamiento protector en post COVID-19	96
Figura N° 3	Niveles de la dimensión impresión afectiva.	97
Figura N° 4	Niveles de la dimensión experiencia cognitiva.	98
Figura N° 5	Niveles de la dimensión percepción contextual	99
Figura N° 6	Niveles de la dimensión Protección personal	100
Figura N° 7	Niveles de la dimensión seguridad en el hogar.	101
Figura N° 8	Niveles de la dimensión salvaguardia comunitaria	102
Figura N° 9	Zona de aceptación y rechazo. Curva de Gauss	107
Figura N° 10	Zona de aceptación y rechazo. Curva de Gauss	110
Figura N° 11	Zona de aceptación y rechazo. Curva de Gauss	113
Figura N° 12	Zona de aceptación y rechazo. Curva de Gauss	117

RESUMEN

Problema: ¿Cuál es la relación entre la percepción de riesgo y el comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo 2023? **Objetivo:** Establecer la percepción de riesgo y el comportamiento protector en Covid-19 en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, 2023. **Metodología:** se utilizó el método científico, el inductivo y estadístico inferencial, tipo de investigación básica, de nivel relacional y de diseño correlacional. Tuvo una población de 180 estudiantes de las carreras profesionales de Técnica en Fisioterapia y Rehabilitación y Enfermería Técnica, se utilizó una muestra censal, se empleó el “Cuestionario de percepción de riesgo al COVID-19” y el “Cuestionario de comportamiento protector ante la COVID-19”; se recurrió al cálculo del coeficiente de correlación r de Pearson para estimar el vínculo de las variables; asimismo se utilizó la prueba “ t ” para coeficientes de correlación; se evaluó el “ p value”, se consideró un nivel de error de 0.05. **Resultados:** A mayor percepción de riesgo, mayor comportamiento protector en post Covid 19 en los alumnos del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, 2023. Esto fue confirmado a través del coeficiente de correlación de Pearson, así como también con la prueba T de Student. El coeficiente que se obtuvo fue de $r = 0.982$ el cual indica un muy alto nivel de correlación, así como una $t = 69.36$ mayor al valor crítico de 1.97; por lo que se comprueba la hipótesis general de una relación directa entre ambas variables. **Conclusión:** Existe relación muy alta entre las dos variables, además al ser positiva, nos muestra que las variables se dirigen en la dirección misma, con lo cual se aceptó la hipótesis de que a mayor percepción de riesgo; mayor comportamiento protector en post Covid 19 en alumnos del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, 2023.

PALABRAS CLAVE: Percepción de riesgo, comportamiento protector en COVID-19

ABSTRACT

Problem: What is the relationship between risk perception and protective behavior post Covid-19 in students of the Huancayo 2023 Private Technological Higher Education Institute? **Objective:** Determine the risk perception and protective behavior in COVID-19 in students of the Huancayo Private Technological Higher Education Institute, 2023. **Methodology:** the scientific method was used as a general method, inductive and inferential statistical methods as specific methods, type basic research, relational level and correlational design. It had a population of 180 students from the professional careers of Physiotherapy and Rehabilitation Technique and Technical Nursing, a census sample was used, the “COVID-19 risk perception questionnaire” and the “Covid-protective behavior questionnaire” were used. -19”; Pearson's r correlation coefficient was calculated to estimate the link between the variables; The “t” test was also used for correlation coefficients; The “p value” was evaluated; an error level of 0.05 was considered. **Results:** The greater the perception of risk, the greater the protective behavior in post Covid 19 in the students of the Huancayo Private Technological Higher Education Institute, 2023. This was confirmed through the Pearson correlation coefficient, as well as with the student's T test. . The coefficient obtained was $r = 0.982$ which indicates a very high level of correlation, as well as a $t = 69.36$ greater than the critical value of 1.97; Therefore, the general hypothesis of a direct relationship between both variables is verified. **Conclusion:** There is a very high relationship between the two variables, and since it is positive, it shows that the variables move in the same direction, thus accepting the hypothesis that the greater the perception of risk; greater protective behavior in post Covid 19 in students of the Huancayo Private Technological Higher Education Institute, 2023.

KEYWORDS: Risk perception, protective behavior in COVID-19

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La percepción de riesgo son los juicios y evaluaciones de las personas sobre los conflictos a los que están expuestos o podrían estarlos. Tales percepciones orientan las decisiones sobre la aceptabilidad de los riesgos y son una influencia central en los comportamientos antes y durante la pandemia. La evaluación de riesgo de las personas proviene de las características de peligro y las ideas personales sobre las contingencias. La percepción del riesgo en el post Covid-19, es una evaluación subjetiva de la probabilidad de que se dé el contagio, la enfermedad grave o la muerte. La percepción del riesgo es catalogada como las formas de ser, las creencias, los sentimientos y los juicios de los individuos, fuertemente influenciados por sus valores y sus disposiciones sociales o culturales hacia el peligro. Estas se encuentran integrados en los diversos sistemas de valores, normas o reglas, y las idiosincrasias culturales de la población. Las personas en la actualidad realizan diversas acciones basadas en su percepción del riesgo a enfermarse en el post Covid-19, ya que se autocalifican como muy expuestas o poco expuestas a las formas graves de esta enfermedad (1).

El comportamiento de protección en post Covid-19, son acciones que debería realizar una persona, independientemente de su condición de salud percibido o real, con el propósito de promover, proteger o mantener su estado de salud, en un contexto de pandemia post Covid-19, estos comportamientos pueden ser objetivamente efectivos o no. Estos comportamientos son intencionales, existe una voluntad deliberada de realizar estas conductas antes de ser materializadas; las intenciones son moduladas por el grado de utilidad, importancia o deseabilidad atribuida a estas conductas; también son afectadas por las normas sociales que fomentan o inhiben estas acciones, y por el control que las personas perciben tener sobre estas acciones, las personas con un fuerte sentido de control se plantean estrictas metas de protección y tienen un fuerte compromiso con sus metas, mantienen un enfoque en la tarea, persisten frente al fracaso y atribuyen el fracaso a la falta de esfuerzo. Por lo tanto, la creencia en la capacidad personal para realizar un comportamiento protector facilita el desempeño conductual protector. Las personas se protegen en base a sus percepciones de sobre: la severidad de la pandemia, la probabilidad de contagiarse, enfermarse o morir, la aplicación de comportamientos protectores recomendado. El comportamiento protector depende de la amenaza percibida basada en la gravedad y vulnerabilidad, y de las posibles recompensas intrínsecas y extrínsecas percibidas (2).

Las personas que estiman o valoran tener una mayor posibilidad de lesión, daño o pérdida personal o de sus familiares debido a las consecuencias post Covid-19 incurren en un mayor y mejor comportamiento de protección frente a esta enfermedad. Las probabilidades y consecuencias de la enfermedad post Covid-19, son valoradas en forma particular por cada persona de acuerdo a sus creencias, valores y afectividades, de manera que las medidas que tome para poder protegerse de esta enfermedad se diferenciaron entre una y otra persona. La percepción personal del riesgo está cargada de suposiciones y dependen del juicio personal y del tipo de información de la que el individuo vulnerable

disponga. Se puede dar una amplia variedad de elementos con ponderaciones diferente para estimar la magnitud del riesgo acerca de existencia, el bienestar y la salud en la etapa del post Covid-19, en este proceso el índice de muertos y enfermos en cuidados intensivos será un factor determinante. Las personas tienen una concepción amplia del riesgo, cualitativa y compleja, que incorpora consideraciones tales como incertidumbre, temor, potencial catastrófico, controlabilidad, equidad, riesgo para las generaciones futuras, etc.; si estos criterios los llevan a calificar como elevado el riesgo, pero además consideran que tienen los medios para poder afrontar la situación, entonces su comportamiento protector de salud será más intenso y prolongado (3).

En una investigación desarrollada en Jaipur, la India; Batra K, Et al, en el 2021 hallan que las personas que perciben que son poco vulnerables al Covid-19, tienen un reducido comportamiento protector frente a esta enfermedad, las personas razonan sobre los posibles tiempos de ocurrencia del contagio en el post Covid-19 y su gravedad, en base a sus juicios personales y su emotividad incitada.

Las personas tratan de identificar las posibles cadenas causales, condiciones y eventos conectados con la transmisión de la enfermedad, basados en la información disponible toman decisiones para afrontar el problema; sin embargo, la capacidad de representar y razonar eficazmente con información temporal y con un conocimiento causal incompleto le conduce a una limitada autogestión del riesgo. Asimismo, las diferencias individuales estables entre las personas llevan a que sus percepciones del peligro sean distintas; los atributos de personalidad como: la dinámica de los rasgos interpersonales, los valores personales, las capacidades y estilos cognitivos, las orientaciones de actitud y psicopatologías, modifican las percepciones de riesgo de manera significativa (4).

En un estudio efectuado en Virginia, EEUU; Hotle S, Et al, en el 2020 reportan que una percepción mayor de riesgo de los individuos lleva a asumir mejores modalidades de

protección ante el Covid 19, la evaluación de la amenaza está relacionada con la percepción de la gravedad del evento y la recompensa de la respuesta desadaptativa. La evaluación de afrontamiento analiza la "posibilidad del sujeto de que obedecer las recomendaciones puede excluir la amenaza (eficacia de respuesta) y el reconocimiento en la propia capacidad para realizar las acciones recomendados con éxito (autoeficacia)". Después de percibir un alto riesgo para la salud, las acciones de protección que elige un individuo dependen de las estrategias de mitigación disponibles para el individuo. Con base en una respuesta con eficaz y la autoeficacia, un individuo puede adoptar o rechazar una acción protectora; por ejemplo: el distanciamiento social, evitar los lugares públicos, recibir la vacunación o visitar al médico mientras está enfermo para recibir tratamientos que reduzcan la gravedad de los síntomas (5).

En una investigación realizada en Taipei, Taiwan; Tsai F., Et al, en el año 2021 encuentran que una baja percepción de riesgo origina escasas acciones de protección frente al post Covid-19, la percepción de la gravedad de la enfermedad de Covid-19 está relacionada con la conciencia de las personas sobre los riesgos y los alienta a participar en medidas de protección. La gravedad percibida en el post Covid-19 y el miedo a contraerla se asocian positivamente con la aceptación de la vacuna. Además, los niveles más altos de exposición al riesgo y las actitudes negativas hacia la vacunación general se asocian con una baja aceptación de la vacuna. Aunque las vacunas y la práctica de comportamientos de protección de la salud personal son medidas recomendadas por el gobierno, tomar la decisión para la vacunación es complicado y puede verse afectado por una variedad de factores, como la confianza en el gobierno, las influencias históricas y la religión. La percepción acerca de su capacidad de realizar un comportamiento específico para protegerse de la enfermedad, los lleva a adoptar adecuadas conductas de afrontamiento. La percepción de riesgo es subjetivamente alta e influenciado por múltiples factores, como las creencias que el Covid-

19 es un importante problema y que debe ser atendido, la creencia que uno es vulnerable a la enfermedad y la percepción que tomar medidas de protección será algo beneficioso (6).

En Sao Paulo, Brasil; Sávio M, en el 2022 halla que una buena percepción de riesgo coincide con la realización de adecuadas acciones de protección para reducir la transmisión del Covid-19; los pobladores utilizan una perspectiva de atributos múltiples al juzgar los riesgos; asignan mayores probabilidades a los riesgos de eventos que son temidos, aquellos caracterizados por la incontabilidad y las consecuencias catastróficas o fatales, y menores probabilidades a aquellos riesgos que es más probable que sean controlados por ellos o que impliquen resultados menos severos. Las personas no procesan bien la información porque carecen de las habilidades intelectuales generales, no tienen conocimientos sustantivos específicos y no dedican suficiente esfuerzo a la tarea cognitiva de evaluar los riesgos. Las personas deberían volverse más competentes en sus percepciones de riesgo a medida que envejecen, en la medida en que mejoran sus habilidades cognitivas y el conocimiento general adquirido a partir de la experiencia personal; sin embargo, en algún momento posterior del ciclo de vida, la capacidad cognitiva disminuye (7).

En una investigación desarrollada en Lima, Perú, Cerna S, en el año 2021 encuentra que la mayor percepción de peligro al Covid-19 lleva a adoptar acciones de autoprotección, las percepciones de riesgo orientan las decisiones sobre las respuestas conductuales frente a la enfermedad. Las personas clasifican la magnitud del riesgo y la medida en la forma como se preparan para afrontar el peligro depende de sus experiencias personales, creencias y actitudes, y de diversas influencias sociales. El miedo, la falta de familiaridad, el potencial catastrófico y el impacto en la salud, ejercen fuerte influencia en las medidas de protección que adoptan las personas (8).

1.1 Descripción de la realidad problemática

En el Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, se ha podido observar que aquellas personas que consideran ser poco vulnerables al Covid-19 emplean pocas medidas de protección para reducir el contagio de esta enfermedad, incluso dejan de vacunarse al considerar que la vacuna ya no es necesaria debido a que en el post Covid-19, ya no representa ningún peligro para ellos, dado a que solo les ha afectado de manera leve. Sin embargo, aquellas personas que han presenciado cuadros graves de la enfermedad o la muerte de sus familiares, se perciben altamente vulnerables a la enfermedad y extreman las medidas de protección personal. Por lo tanto, nos proponemos efectuar este trabajo con el propósito de determinar la asociación de la percepción de riesgo y el comportamiento protector en el post Covid-19 en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo en el 2023.

1.2 Delimitación del problema

- **Delimitación espacial**

El trabajo científico, se ejecutó en los estudiantes de las carreras profesionales de Enfermería Técnica y Fisioterapia y Rehabilitación del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo.

- **Delimitación temporal**

El estudio se ejecutó durante los meses de octubre del 2023 a octubre del 2024, la información fue captada de manera directa de los alumnos estudiantes del Instituto.

- **Delimitación conceptual**

El trabajo científico se desarrolló basado en que las personas efectúan una estimación o valoración de la posibilidad que en el post COVID-19 afecte su salud, su vida o la de sus familiares y amigos, además de los perjuicios económicos que

podría generar, estas apreciaciones personales definen el tipo y cantidad de acciones de protección que realizan para poder protegerse de la enfermedad. El sistema basado en la cognición "riesgo como análisis" es analítico, racional, controlado y deliberado, pero también requiere esfuerzo y es lento, y responde a reglas normativas de probabilidad para producir comportamientos e intenciones lógicas orientadas por la razón. En contraste, el sistema basado en el afecto es experiencial, automático e intuitivo, así como rápido, eficiente, pero menos preciso, y responde a imágenes y asociaciones. El comportamiento protector podría estar influenciado por múltiples factores como la presión familiar, la disponibilidad de recursos, la personalidad, etc. comprobar la correspondencia de la percepción de riesgo y el comportamiento protector en usuarios de un centro de salud es la finalidad de esta investigación a ser realizada.

1.3 Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre la percepción de riesgo y el comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo 2023?

1.3.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre la percepción de riesgo en su dimensión **impresión afectiva** y el comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre la percepción de riesgo en dimensión **experiencia cognitiva** y el comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, 2023?

- ¿Cuál es la relación entre la percepción de riesgo en referencia a la **percepción contextual** y el comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, 2023?

1.4 Justificación

1.4.1. Justificación social

Al efectuar este estudio pudimos verificar la relación de la percepción de riesgo y el comportamiento protector en las personas, basados en estas evidencias pudimos sugerir la implementación de medidas preventivas que posibilite una mayor precisión de las impresiones sobre la posibilidad de ser afectados en el post Covid-19, también es bueno seguir capacitando a los estudiantes de salud, porque son ellos las primeras personas que deben enfrentar situaciones de salud, como las pandemias.

Por tanto, esta investigación beneficia directamente a los alumnos del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, y a sus familiares para disminuir los riesgos a enfermarse y tomar medidas preventivas frente a los diversos agentes causantes de enfermedades.

1.4.2. Justificación teórica

El trabajo proporcionó la posibilidad de evidenciar el grado en que la “Teoría de la motivación protectora de Roger” expone la correspondencia de la percepción de riesgo y el comportamiento protector. Esta teoría establece que la motivación para asumir una conducta de protección se deriva de la apreciación del peligro y la medición de la capacidad de afrontamiento a una situación de riesgo por parte de una persona. El proceso de evaluación de la amenaza comprende la gravedad del daño que podría ocasionar determinado evento, el nivel de vulnerabilidad al incidente auto asignado y la creencia de susceptibilidad de experimentar el daño.

El proceso de evaluación del afrontamiento consiste en la eficacia percibida, la eficacia para emplear las medidas recomendadas para reducir o prevenir posibles daños, el grado de confianza en la capacidad para realizar las medidas recomendadas además de los costos percibidos en términos monetarios, de tiempo, esfuerzo y recursos para emprender y adoptar las medidas recomendadas. Es más probable que un individuo lleve a cabo acciones y comportamientos de protección si percibe tener una mayor vulnerabilidad, mayor amenaza, mayor efectividad y eficacia, y menor coste de las medidas de protección (9). Conocer la percepción de los estudiantes respecto al riesgo de enfermarse por COVID-19 es de vital importancia para direccionar los protocolos de prevención, además generar estrategias de sensibilización y así lograr una adecuada cultura de prevención en las aulas académicas.

El estudio científico desarrollado suministra datos empíricos que indican el grado en que esta teoría puede explicar la correspondencia de la percepción de peligro y la conducta de protección.

1.4.3. Justificación metodológica

Concluido el estudio se cuenta con dos instrumentos válidos y confiables y adecuados a la realidad local y que podrán ser utilizados en estudios científicos futuros y en estudios de tamizaje institucional. En este estudio se emplearon instrumentos que han sido validados en su idioma original, de manera que ha sido necesario hacer la traducción y adaptación de los instrumentos y como parte del desarrollo del estudio se verificó la validez y confiabilidad de los mismos.

1.5 Objetivos

1.5.1. Objetivo General

Determinar la relación entre la percepción de riesgo y el comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, 2023

1.5.2. Objetivos específicos

- Establecer la relación entre la percepción de riesgo en su dimensión **impresión afectiva** y el comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, 2023
- Establecer la relación entre la percepción de riesgo en dimensión **experiencia cognitiva** y el comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo,
- Establecer la relación entre la percepción de riesgo en referencia a la **percepción contextual** y el comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, 2023

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Wise T., Et al (9), el 2020 en EEUU, ejecutó la investigación titulada “Cambios en la percepción del riesgo y el comportamiento protector durante la primera semana de la pandemia de Covid-19 en Estados Unidos” en California, EEUU; con el **objetivo** de establecer el grado en que las personas cambiaron sus percepciones del peligro y su conducta protector auto informado durante la pandemia. **Metodología**, fue un trabajo multivariado longitudinal, con una muestra de 1591 individuos. **Resultados**, existe la probabilidad de infectarse por lo que inciden en el lavado de manos ($\beta = 0,17, p < 0,001$) y en el distanciamiento social ($\beta = 0,20, p < 0,001$); asimismo, hay personas que subestiman su probabilidad de experimentar eventos adversos en la vida en relación con la persona promedio, este es un efecto conocido como sesgo de optimismo. Cuando las personas se encuentran ante la emergencia de complicarse o morir por Covid-19, en su mayoría experimentan miedo general o preocupaciones, en su

imaginación piensan que pueden tener una crisis de salud, lo que se denomina percepción de riesgo personalizada. Las personas con sesgo optimista no tienen la idea que serán afectados por el Covid-19, lo que significa que tienen una percepción de riesgo personalizada; este sesgo ocurre en el proceso de percepción del riesgo a través de un proceso de comparación social, más que ser una simple creencia. **Conclusión**, el sesgo optimista disminuye la ansiedad y brinda beneficios psicológicos que dan bienestar emocional, pero impiden adoptar un adecuado comportamiento de protección de la salud.

Bruine W., Et al (10), el año 2020, en EEUU, realizaron una tesis “Relaciones entre las percepciones iniciales de riesgo de Covid-19 y los comportamientos de protección de la salud: una encuesta nacional” en California, EEUU, con el **objetivo** de establecer la relación entre la percepción de riesgo de Covid-19 y los comportamientos de protección de la salud. **Metodología**, se realizó un estudio correlacional múltiple de corte transversal, se tuvo una muestra de 6684 personas, para la recolección de datos se administró el “Inventory of perceived risks in the Covid-19 pandemic” y el “Protocol of protective behaviors against Covid-19”. **Resultados**, se destaca que la percepción de riesgo explica el distanciamiento social y otras conductas protectoras de salud (OR = 1,24); asimismo, si las personas reciben más información, sus percepciones de un riesgo en particular cambiarán; sin embargo, existen personas que son más propensas a ser influenciados por los sentimientos que por la información, cuando las personas se sienten negativas, sobrestiman los riesgos y subestiman los beneficios, y viceversa. Los procesos psicológicos responsables de la amplificación y atenuación incluyen adjuntar un sentimiento a los recuerdos. Cuando se enfrenta un nuevo riesgo, la memoria se activa y los sentimientos asociados vienen a la

mente. Las personas reaccionan rápidamente ante los riesgos inmediatos y lo hacen sin deliberar, favorecen el pensamiento afectivo sobre el analítico para ahorrar tiempo y esfuerzo, las reacciones utilizan reglas empíricas o heurísticas; por ejemplo, temen lo que teme su grupo social. **Conclusión**, la estimación del riesgo se puede modificar cuando cambia el beneficio percibido, a mayor beneficio menor percepción de riesgo.

Savadori L., Et al (11), el 2021 en Italia realizaron una investigación “Percepción de riesgo y comportamientos de protección durante el aumento del brote de Covid-19”, Italy; con el **objetivo** de determinar la correspondencia entre la percepción de riesgo y comportamientos de protección en la pandemia de Covid-19. **Metodología**, fue multivariado transaccional, se dispuso de una muestra de 572 pobladores a los que se les aplicó el “Risk perception record during Covid-19” y el “Repertoire of protective behaviors in the face of the Covid-19 outbreak”. **Resultados**, se destaca que, la percepción de riesgo explica: el 54 % de la conducta de lavado de manos ($r^2 = 0.54$) y el 26 % del comportamiento de distanciamiento social ($r^2 = 0.26$); asimismo, el "riesgo como sentimientos", describe las reacciones instintivas e intuitivas de uno a la amenaza. Mientras que el “riesgo como análisis”, se basa en la razón, lógica y los procesos deliberativos. La confianza en el riesgo como sentimientos se describe como una respuesta del afecto, confiar en los sentimientos es más rápido, sin esfuerzo y más eficiente que confiar en el análisis de un entorno complejo, incierto o peligroso. La percepción deliberativa del riesgo corresponde a la probabilidad percibida de que ocurra un evento negativo. La percepción afectiva del riesgo es el sentimiento que se experimenta al pensar en un peligro y se manifiesta con el grado de preocupación que vivencia la personas ante la posibilidad de enfermarse con Covid-19.

Conclusión, se encontró un efecto positivo: cuanto mayor percepción de riesgo a adquirir el virus, mayor es el comportamiento de protección.

Abdelrahman M. (12), el 2022 en Qatar realizó una tesis “Rasgos de personalidad, percepción de riesgo y comportamientos protectores de los residentes árabes de Qatar durante la pandemia de Covid-19” en Doha, Qatar; con el **objetivo** de establecer la asociación de la percepción de peligro y el comportamiento protector mediado por la personalidad en residentes árabes. **Metodología**, fue multivariado de corte transversal, con una muestra de 405 habitantes a las que se les aplicó el “Personality Traits Questionnaire”, el “Risk perception research” y el “Investigation of protective behaviors”. **Resultados**, existe correlación significativa de la percepción de riesgo y el comportamiento protector ($r = 0.27$; $p < 0.001$), percibir una amenaza para la salud es el requisito previo de la motivación para cambiar los comportamientos de riesgo. Las personas a las que se les informa que tienen un riesgo elevado tratan de minimizar lo grave de la amenaza para la sanidad y derogar la validez del factor de riesgo con el fin de mantener un sentido favorable de su salud. Los eventos negativos en comparación con los eventos positivos provocan respuestas emocionales inmediatas particularmente fuertes, seguidas de respuestas conductuales para minimizar o hacer frente a los eventos adversos. **Conclusión**, cuando las personas toman precauciones para reducir su riesgo implica que creen que pueden reducir el riesgo mediante el cambio de comportamiento, además podrán predecir la adopción de conductas de precaución (distanciamiento social) para evitar el contagio durante la pandemia de COVID-19. Los principales predictores son los rasgos de personalidad, la percepción de riesgo y las prácticas de higiene personal.

Schneider C., Et al (13), el 2021, realizaron una investigación “Percepción de riesgo de Covid-19: un análisis longitudinal de sus predictores y asociaciones con comportamientos protectores de la salud en el Reino Unido” en Cambridge. Inglaterra. **Objetivo**, fue establecer la asociación de la percepción de peligro de Covid-19 y los comportamientos protectores de la salud. **Metodología**, fue correlacional múltiple de corte longitudinal, con una muestra de 6281 personas que respondieron al cuestionario de “Risk Perception Checklist” y el “Record of protective health behaviors”. **Resultados**, la percepción del riesgo se correlaciona de manera consistente, significativa y positiva con la adopción informada de comportamientos de protección de la salud ($r = 0.27$), como el uso de máscaras faciales o el distanciamiento social; asimismo, el Covid-19 es un riesgo que es "desconocido, invisible, temido, involuntario y que afecta de manera desproporcionada a las poblaciones vulnerables como los ancianos". **Conclusión**, La experiencia personal de las personas con el virus, sus valores individualistas y sociales, la confianza en el gobierno, la ciencia y los profesionales médicos, así como un sentido de eficacia personal y colectiva fueron entre los predictores más importantes de la percepción holística de las personas sobre el riesgo de Covid-19. El temor de un evento aumenta cuando un peligro tiene consecuencias graves, provocando una reacción de “temor” a nivel visceral y efectos que se perciben como catastróficos y repentinos.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Flores G. (14), el 2021 en Lima realizó una investigación “Percepción de riesgo relacionada al contagio del Covid-19 en jefes de hogar de Lima Metropolitana”. **Objetivo**, fue analizar las percepciones de peligro asociadas a la contaminación con el Covid-19 en padres de familia de distritos con niveles bajos

de ingresos económicos de Lima Metropolitana. **Metodología**, fue de tipo cualitativa, diseño fenomenológico hermenéutico. Fueron catorce entrevistas semiestructuradas, de 36 a 84 años de edad. **Resultados**, el incremento de la percepción de peligro, se halla asociada con la inseguridad, con las prácticas actuales y pasadas, con las secuelas psicológicas, con la suspicacia de las entidades, la preocupación familiar, la insatisfacción por las medidas de las autoridades y la actitud hacia las noticias de gran impacto. Asimismo, los aspectos que reducen las medidas de protección el tener un ser superior como protector, apoyo de los demás, la confianza en los profesionales del campo de la salud y sentir que las medidas colectivas sean eficaces. **En conclusión**, el incremento o el decrecimiento en la percepción de peligro en los jefes de hogar, se asocian con peculiaridades psicosociales y sociodemográficas.

Iturri D., Et al (15), el 2022 en Lima elaboró su investigación “Asociación entre la percepción del riesgo de contraer Covid-19 y las prácticas de medidas preventivas frente a la pandemia en la población de Lima, Perú”, tuvo como **objetivo**, establecer la relación de la percepción del peligro de tener Covid-19 y las medidas preventivas utilizadas en la pandemia en los adultos usuarios de Facebook en el Callao y Lima. **Metodología**, fue un trabajo analítico, de corte transversal. Se encuestó a 356 personas. **Resultados**, los habitantes que no asumieron una percepción riesgosa del virus revelaron 1,6 veces más posibilidad de no siempre realizarse el lavado de manos de modo correcto ($p=0,003$) y 1,3 veces más posibilidad de no siempre cumplir con el distanciamiento mínimo ($p<0,001$), todo esto influenciado por la edad, sexo, nivel de instrucción, incidencia de patologías y tener un familiar fallecido por esta enfermedad. También, los integrantes que de alguna forma no se consideran de riesgo

demonstraron 1,5 veces más posibilidad de no siempre higienizar las manos de modo correcto ($p=0,03$). **Conclusión**, los habitantes que no se preocupaban por el nuevo microorganismo, que consideraban que las acciones de prevención no eran eficaces, que no tenían miedo o que creían que no era peligroso el virus no siempre ejecutaron prácticas preventivas

Laredo C. (16), el 2023 en Lima realiza su investigación “Percepción de riesgo ante la Covid-19 en pobladores de un asentamiento humano de San Juan de Miraflores, 2022”, tuvo como **objetivo**, establecer la percepción de peligro ante la Covid-19 en los habitantes del Asentamiento Humano de San Juan de Miraflores 2022. **Metodología**, tuvo un enfoque cuantitativo, diseño descriptivo-transversal, la muestra compuesta por 245 personas. La encuesta como técnica y el instrumento fue RP-Covid-19-S. **Resultados**, de 185(75,5%) personas evidenciaron tener percepción de peligro ante la Covid-19 alta, 40 individuos (16,3%) de percepción de riesgo media y 20 (8,2%) de percepción de riesgo baja. También, en sus dimensiones, creencias prevaleció la percepción de riesgo alta 164 (67%) seguido de media con 51 (20,8%), y baja 30 (12,2%). Dimensión reacciones emocionales y disonancia conductual prevaleció la percepción de riesgo alta con 152(62%) seguido de media con 52(21,2%) y finalmente baja con 41(16,8%). “En la dimensión motivaciones para el cambio predominó la percepción de riesgo alta con 168(68,6%) seguido de media con 42(16,8%) y finalmente baja con 35(14,6%). **Conclusión**, en cuanto a la percepción de riesgo ante la COVID-19 predominó alta seguido de media y baja”.

Pariona Z. (17), el 2023 en Huancayo elaboró su trabajo “Percepción de riesgo frente al Covid-19 en estudiantes de 4to y 5to grado de secundaria de una Institución Educativa, Huancayo - Perú – 2022”, tuvo como **objetivo**, establecer

la percepción de peligro frente al Covid-19 en alumnos de 4to y 5to de secundaria de la I.E. “José Faustino Sánchez Carrión”. **Metodología**, fue cuantitativa, descriptivo, aplicativo, de diseño no experimental, de corte transversal, su población integrada por cien alumnos. **Resultados**, el 76% de los alumnos señalan poseer una percepción de peligro media acerca del Covid-19. El 75% manifestaron poseer una sensación de susceptibilidad media y el 51% asumen una sensación de severidad alta. **Conclusión**, La mayor parte de los alumnos poseen una sensación de riesgo media. En su dimensión de susceptibilidad, igualmente considerando la presencia de síntomas posiblemente concurrirían a clases con regularidad. Asimismo, que gran parte poseen una sensación alta de riesgo en la dimensión de severidad, por considerar al Covid-19 que puede perturbar significativamente su aspecto psico-social y física.

2.2 Bases teóricas o científicas

2.2.2 Percepción de riesgo en post Covid-19

La **percepción** es el mecanismo individual que ejecutan las personas, consiste en tomar, descifrar y comprender las señales que vienen desde el exterior, catalogándolas desde la actividad sensitiva. Es una serie de información que son atraídos por el cuerpo a modo de información bruta, que obtendrá un significado después de un proceso cognitivo que además es parte de la misma percepción. (18)

La **percepción de peligro o riesgo**, son las valoraciones y juicios subjetivos de una persona sobre la posibilidad de sufrir daños o peligros, la percepción del riesgo individual es tanto cognitiva (es decir, cuánto entienden las personas los riesgos) como afectiva (es decir, cómo se sienten las personas acerca de los riesgos). La percepción de riesgo es un determinante imperativo de su disposición y motivación para participar en comportamientos preventivos o de promoción de

la salud. La adopción de medidas preventivas se asocia con una reducción del miedo/la preocupación/el riesgo percibido y la adherencia a las intervenciones prescritas. El individuo con menor percepción de peligro tiende a adoptar conductas de riesgo y conductas menos preventivas para protegerse de la amenaza de infección, mientras que aquellos con percepción de alto riesgo tienden a adoptar conductas preventivas. (14)

El público confía en percepciones de riesgo que son subjetivas, a menudo hipotéticas, emocionales, tontas e irracionales. Esta separación de la realidad y la percepción es omnipresente en una sociedad técnicamente sofisticada y sirve para lograr una distancia emocional necesaria. “La concepción dominante considera el riesgo como “la posibilidad de lesión, daño o pérdida”. Se supone que las probabilidades y las consecuencias de los eventos adversos son producidas por procesos físicos y naturales en formas que pueden cuantificarse objetivamente mediante la evaluación de riesgos” (19). Desde este punto de vista, el riesgo no existe “allá afuera”, independiente de las culturas y mentes, y ser medidos. En cambio, el ser humano conceptualiza al riesgo como para apoyar en entender y enfrentar las incertidumbres y peligros del contexto diario. (19).

La percepción de peligro o riesgo se refiere a la “evaluación subjetiva de la probabilidad de que ocurra un tipo específico de accidente y cuán preocupados estamos por las consecuencias” (20); la percepción del peligro no es simplemente un proceso individual, sino que debe entenderse frente al trasfondo social y cultural. La percepción del riesgo siempre tiene lugar en un contexto social y cultural; el riesgo no es solo una experiencia de daño físico sino el resultado de procesos mediante los cuales grupos e individuos aprenden a adquirir o crear interpretaciones de riesgo. Por lo tanto, la percepción del riesgo tiene que ser

entendida como un proceso de comunicación a lo largo de una cadena desde el emisor hasta el receptor, con diferentes estaciones intermedias que pueden amplificar o atenuar los riesgos; dichas estaciones pueden ser sociales (p. ej., medios de comunicación), individuales (p. ej., filtro de atención) o institucionales (p. ej., acciones políticas y sociales) (20).

Afrontamos algunos riesgos a diario, o rara vez. Algunos riesgos constituyen una amenaza para los individuos, algunos para toda la sociedad. Sobreestimamos algunos riesgos y subestimamos otros. Algunos riesgos desencadenan una fuerte respuesta emocional, otros se perciben más “fríos” y racionales. El riesgo es un concepto altamente interdisciplinario y su medición difiere entre disciplinas e incluso dentro de ellas. Por ejemplo, en un contexto de salud, el riesgo puede referirse al número de muertes, que puede evaluarse a través de la posibilidad de fallecimiento, la mortalidad por persona expuesta o el total de muertes. (21).

La forma en que percibimos y reaccionamos ante los riesgos está determinada además por nuestros valores; existen dos visiones culturales del mundo, el individualismo (p. ej., defender la libertad individual) versus comunitario (p. ej., apoyar la acción colectiva); las personas con visiones del mundo jerárquicas-individualistas valoran los mercados y el comercio y se sienten incómodas cuando estas actividades están restringidas. Por otro lado, las personas con visiones del mundo igualitario-comunitarias son ambivalentes acerca de los mercados. La interacción de los valores personales y la idea de la percepción del riesgo también se implementan en la cognición cultural de la tesis del peligro. Un modelo en la percepción del peligro es el paradigma psicométrico; basado en la suposición de que los riesgos son cuantificables y predecibles, el paradigma

psicométrico utiliza escalas psicofísicas y técnicas multivariadas para explicar las reacciones de los legos a los peligros; se basa en nueve componentes: inmediatez del efecto, voluntariedad del riesgo, saberes acerca del riesgo, conocimiento sobre el riesgo de la persona expuesta, control acerca del peligro, potencial catastrófico, gravedad y horror a las consecuencias (22).

Covid-19

La OMS puso un nombre oficial a la patología que es atacada por un nuevo virus llamado SARS-CoV-2, del año 2020 en febrero. Esta designación aparece de la palabra en inglés “Coronavirus Disease of 2019” que significa patología del SARS-CoV-2 de 2019. (23)

Los coronavirus es una familia extensa de virus que induce el desarrollo de enfermedades en los seres humanos y animales. En el ser humano es causante de infecciones respiratorias leves y en algunos casos graves, existiendo las epidemias del síndrome respiratorio agudo severo (SRAS) y síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) las más registradas. En el caso de este virus del SARS CoV2, fue manifestado últimamente por provocar la patología del COVID-19, (31).

Los factores de riesgo, son los que tienen más de sesenta años de edad, diabéticos, hipertensos, afecciones cardiacas o pulmonares, obesidad, cáncer. Entre los signos y síntomas tenemos: cansancio, fiebre, tos seca, cefalea, congestión nasal, conjuntivitis, perdida del olfato y/o gusto, dolor de garganta, mialgias, vómitos, entre otros. (24)

Percepción de riesgo en post Covid-19

Es más probable que las personas adopten e implementen comportamientos de protección cuando perciben que los riesgos de contraer el Covid-19 y la gravedad percibida de la enfermedad son más altos (25).

Las percepciones negativas del riesgo y la duda del riesgo aumentarán la presión psicológica y las emociones negativas de las personas, amenazando su salud mental. Dadas las situaciones siempre cambiantes de la crisis en el post Covid-19, las personas siguen estando en alto riesgo debido al escaso cumplimiento de los protocolos de control de la pandemia. Los conceptos erróneos sobre el contagio pueden haber dado lugar a comportamientos de riesgo adversos entre las poblaciones. La percepción pública del riesgo generalmente desencadena actitudes, respuestas emocionales y comportamientos de prevención, que afectan la evolución de las emergencias y las estrategias de control de enfermedades (26).

La medida que uno considere más apropiada para la toma de decisiones depende de cada uno. El uso del “número de muertes” como indicador resumido del riesgo implica que es tan importante prevenir las muertes de personas por la pandemia. El público tiene una concepción amplia del riesgo, cualitativa y compleja, que incorpora consideraciones tales como incertidumbre, pavor, potencial catastrófico, controlabilidad, equidad, riesgo de generaciones futuras, y así sucesivamente. Por el contrario, los expertos tienden a ver el riesgo como sinónimo de probabilidad de daño o mortalidad esperada, de acuerdo con las formas en que los riesgos tienden a caracterizarse en las evaluaciones de riesgos. La definición de riesgo presenta dos elementos principales: un aspecto probabilístico y un aspecto negativo/peligroso. El peligro o riesgo es la posibilidad de que suceda algo desagradable. Por lo tanto, no es seguro que el evento ocurra (el aspecto probabilístico) pero, si ocurre, el evento tendrá consecuencias negativas en lugar de positivas (el aspecto peligroso). Los riesgos deben evaluarse o medirse de alguna manera; estos aspectos son el foco del área conocida como “evaluación de riesgos”. Sin embargo, las personas no necesariamente percibirán

los riesgos de acuerdo con estas evaluaciones objetivas; más bien, es probable que sus percepciones estén influenciadas por una serie de elementos subjetivos (27).

Los riesgos necesitan ser gestionados por los individuos y, en particular, por las organizaciones e instituciones, y estos aspectos son la preocupación del área conocida como “gestión de riesgos”. La comunicación efectiva de riesgos, tanto a nivel individual como público, puede ser importante en relación con la reducción de la influencia negativa de estos factores. Las comunicaciones de riesgo que son inadecuadas pueden tener efectos perjudiciales significativos e imprevistos en los comportamientos de salud de las personas. Hasta hace relativamente poco, la tradición dominante en las comunicaciones médico-paciente era lo que ahora se conoce comúnmente como “paternalismo”. De acuerdo con este modelo de comunicación, los médicos tomaban todas las decisiones en asociación con la salud y los tratamientos de un paciente y apenas las comunicaban o justificaban a los pacientes, y mucho menos los involucraban en la toma de decisiones (28).

El cambio de esta tradición "paternalista" en salud al énfasis actual en el empoderamiento del enfermo y la toma de decisiones compartida ha significado que los pacientes quieren y necesitan información confiable, completa y comprensible sobre sus condiciones y tratamientos. Esto debe incluir información acerca de los beneficios y riesgos de las diversas elecciones de tratamiento, si los pacientes van a participar plenamente en las decisiones y compartir la responsabilidad de su propia atención médica. El movimiento hacia el empoderamiento del paciente y el consentimiento informado puede presentar a los médicos y demás profesionales del campo de salud un desafío considerable. Esto se debe a que muchas personas no están preparadas cognitivamente y/o emocionalmente para comprender, retener y utilizar la información necesaria (29).

Comunicar efectivamente incluso el mensaje más simple y menos amenazador a una audiencia diversa es bastante difícil, pero los problemas de comunicar información médica compleja, que involucran riesgo e incertidumbre, son inmensos. Las diferentes limitaciones cognitivas y los sesgos emocionales pueden afectar la manera en que se descifra los datos sobre el riesgo. Somos muy propensos a sobreestimar la probabilidad de eventos que están más fácilmente disponibles en la memoria. La forma particular como se puede mostrar la información puede afectar la comprensión y decisiones de los habitantes. Se han recomendado formas particulares de mejorar la comunicación de información sobre riesgos. (30).

Dimensiones de percepción de riesgo en post Covid-19

a. Impresión afectiva

Las emociones asociadas con distintas evaluaciones ejercen una poderosa influencia en la toma de decisiones y el juicio en varios contextos de riesgos. Las respuestas emocionales específicas, más que el proceso sistemático de los datos, determinan las percepciones y decisiones críticas sobre los riesgos. El riesgo y la incertidumbre han sido conceptualizados como incertidumbres conocidas y desconocidas. Específicamente, el riesgo se considera un contexto en la que se saben los resultados o probabilidades de una acción, mientras que la incertidumbre se considera una situación en la que dicha información no está disponible. Por lo tanto, las valoraciones de la incertidumbre están vinculadas a las percepciones de riesgo. La comunicación de riesgos ha examinado la incertidumbre como un aspecto central de la evaluación cognitiva de la situación, que puede afectar el juicio o el comportamiento relacionados con el riesgo. La literatura sobre percepción y juicios de riesgo ha enfatizado cada vez más que la

emoción juega un papel crítico en las percepciones y juicios sobre riesgos. Si bien la investigación ha enfatizado durante mucho tiempo el papel de los procesos cognitivos para comprender cómo los individuos emiten juicios y se involucran en comportamientos preventivos frente a las crisis, la investigación reciente ha incorporado cada vez más las emociones discretas como un predictor destacado de las percepciones y juicios de riesgo (31).

Varias teorías de la emoción sugieren que las emociones pueden cambiar la manera en que el ser humano percibe y juzga el riesgo. Por ejemplo, la hipótesis del “afecto como información” propone que los estados afectivos sirven como una pista heurística que guía el juicio y la toma de decisiones posteriores. De acuerdo con esta hipótesis, el afecto puede desempeñar un papel principal en la motivación del juicio y la conducta, ya que confiar en los estados afectivos es más fácil y rápido para emitir juicios sobre situaciones complejas e inciertas. Si bien este enfoque heurístico del afecto proporciona un marco útil para comprender aspectos de la percepción del riesgo, los académicos han argumentado que este enfoque es limitado ya que no puede explicar los distintos efectos de las emociones discretas que pertenecen al mismo afecto negativo o positivo. Por ejemplo, la investigación mostró que el miedo y la ira, aunque ambos pertenecen al afecto negativo, tienen influencias diferenciales en las percepciones y los juicios de comportamiento con respecto a un riesgo (24).

Las emociones discretas están asociadas con distintas dimensiones de evaluación, como la responsabilidad, la certeza, el control, el placer, el esfuerzo anticipado y la atención. De acuerdo con este punto de vista, cada emoción se asocia con juicios específicos sobre situaciones y, por lo tanto, cada emoción desencadena distintos juicios e intenciones de comportamiento. Por ejemplo, la

ira se asocia con una alta responsabilidad atribuida a los demás, así como con una alta controlabilidad y certeza de la situación. Por lo tanto, la ira puede dar lugar a juicios o comportamientos relacionados con la represalia. La ansiedad, por otro lado, está vinculada a un nivel generalmente bajo de certeza y control sobre la situación. Por lo tanto, sentir ansiedad a menudo puede inducir un comportamiento que puede resolver la incertidumbre (por ejemplo, la búsqueda de información). Por último, la tristeza se asocia con la valoración de que el problema está bajo control situacional (la creencia de que el ser humano no puede controlar la situación de manera efectiva) y la sensación de pérdida irrevocable. Por lo tanto, la tristeza suele estar ligada a la pasividad o al retraimiento (32).

Los mensajes de los medios desencadenan una gama de emociones discretas basadas en los temas transmitidos en esos mensajes. Por ejemplo, si el contenido de los medios sugiere una ofensa injusta hacia uno mismo, es probable que uno sienta ira por el tema en cuestión. Asimismo, si el mensaje implica un resultado negativo incierto que puede ser una amenaza para uno mismo, la audiencia puede experimentar ansiedad o miedo. Por lo tanto, de acuerdo con esta perspectiva, las personas pueden sentir diferentes emociones sobre problemas o riesgos sociales importantes en función de los temas únicos transmitidos en los mensajes de los medios. De manera relacionada, la investigación sugirió que las personas sienten diferentes emociones según cómo evalúen el riesgo o el estrés. Esto, si las personas perciben una situación como amenazante y fuera de control, surgen emociones de estrés, como ansiedad, ira y tristeza-depresión, moldeando así su posterior juicio y comportamiento. De hecho, los estudios encontraron que las personas sienten más enojo por los

riesgos ambientales, tales como la contaminación del aire (en comparación con los peligros naturales) porque piensan que el problema está bajo el control humano (33).

Las emociones discretas conducen a juicios y comportamientos distintos, ya que estas emociones están asociadas con valoraciones cognitivas únicas sobre las situaciones. La experiencia de emociones discretas de hecho desencadena distintas percepciones y juicios sobre los riesgos. Por ejemplo, las personas enojadas muestran una gran certeza sobre la situación dada y creen que pueden controlar la situación, por lo que se vuelven confiados con respecto a su alivio. Como resultado, las personas enojadas tienden a subestimar las amenazas asociadas con un riesgo dado. En apoyo de esta noción, los estudios encontraron que la ira lleva a las personas a ser optimistas sobre el riesgo. Además, como las personas enojadas están seguras de la situación y confían en que pueden solucionar el problema, pueden adoptar comportamientos que pueden abordar la situación. De hecho, se encontró que la ira promueve un comportamiento que puede resolver el problema asociado con el riesgo (34).

Las personas ansiosas tienden a estar menos seguras de la situación y no confían en cómo abordar el problema dado. Por lo tanto, esta incertidumbre sobre la situación lleva a las personas a percibir el riesgo como más amenazante y devastador, ya que se preparan para tomar medidas que puedan resolver los posibles resultados negativos. En apoyo de esta noción, se demostró que las personas que experimentaron ansiedad estaban más motivadas para participar en comportamientos que podrían reducir el riesgo que aquellas en otras emociones o condiciones de control. Además, se demostró que las personas que se sienten tristes o deprimidas por la situación perciben mayores niveles de riesgo porque

creen que el problema fue causado por fuerzas externas sobre las que tenían poco control. Así, sentir tristeza lleva a las personas a ser pesimistas sobre la posibilidad de que puedan controlar o resolver la situación de peligro, generando mayor sensación de peligro. De hecho, se descubrió que las personas tristes (aquellas que vieron un video triste) tenían más probabilidades de interpretar el problema dado como más amenazante (35).

La tristeza puede inducir acciones que cambian las situaciones problemáticas actuales y motivar el comportamiento de búsqueda de consuelo, lo que lleva a las personas a tomar medidas que pueden reducir un problema colectivo. El afecto y la emoción son ingredientes clave en las percepciones de riesgo, las percepciones de riesgo son sentimientos que también incluyen un componente cognitivo, de pensamiento. El afecto se define como buenos o malos sentimientos hacia un estímulo externo (por ejemplo, una ciudad o un bien de consumo). Se considera integral a un estímulo como un riesgo tecnológico en el sentido de que es parte de la representación de ese estímulo en la mente del perceptor. El afecto puede asociarse con un objeto a través de un pensamiento cuidadoso, pero también a través de procesos experienciales, como condicionamiento, familiaridad y preparación. El apoyo a la relación entre el afecto y las percepciones de riesgo proviene de una variedad de fuentes. El peligro y el beneficio están positivamente relacionados en el contexto (p. ej., si una acción es más riesgosa, tiende a ofrecer un rendimiento más alto también), están negativamente correlacionados en la mente de las personas (p. ej., las hierbas medicinales se perciben como alto beneficio y bajo riesgo). (36).

Dar información sobre el beneficio cambiaba la percepción del riesgo y viceversa. Por ejemplo, la información que indica que el beneficio es alto para

una tecnología como la energía nuclear condujo a un efecto general más positivo que, a su vez, disminuyó el riesgo percibido; una menor deliberación, como resultado de la presión del tiempo, aumenta en gran medida la relación inversa entre los riesgos y beneficios percibidos. El afecto influye directamente en el juicio y no es simplemente una respuesta a una evaluación analítica previa. También son importantes porque ilustran el equilibrio entre los sistemas afectivo y deliberativo. A medida que disminuía la deliberación (debido a la presión del tiempo), las consideraciones afectivas tenían mayor peso en los juicios (37).

La reacción pública a los peligros puede incluir sentimientos más complejos que buenos o malos. También puede incluir emociones tales como la ira y el miedo que son diferentes de los buenos/malos sentimientos afectivos. Si bien generalmente se piensa que las emociones se derivan, en parte, de sentimientos de bondad o maldad, también parecen ser el resultado de otras evaluaciones cognitivas del entorno, como la previsibilidad y el potencial de afrontamiento. Estas emociones específicas generalmente se estudian como estados emocionales (como un estado de ánimo enojado). En el presente artículo, sin embargo, examinamos las emociones negativas que son parte integral de (parte de la representación de) las fuentes de radiación estigmatizadas. (38).

b. Experiencia cognitiva

La experiencia cognitiva de la percepción del riesgo incluye al: conocimiento, familiaridad y controlabilidad. El conocimiento puede definirse como la percepción que tienen las personas de qué tan bien conocen un riesgo. Las personas pueden considerar riesgoso cierto peligro cuando es desconocido o poco familiar; la falta de familiaridad lleva a los ciudadanos comunes a entrar en pánico incluso cuando el daño real de un riesgo puede ser relativamente bajo.

En consecuencia, la familiaridad es el grado en que el ser humano se ha acostumbrado a un riesgo. Otra característica importante que puede influir en la sensación del peligro es la capacidad de control: si las personas perciben que pueden controlar un peligro, lo considerarán menos grave (39).

La percepción del peligro se mitiga si el peligro elige voluntariamente, pero se desarrolla si se impone. En consecuencia, las personas tienden a aceptar riesgos que son elegidos voluntariamente incluso si esos riesgos son muchas veces más riesgosos que los riesgos involuntarios aceptados. Esto implica la libertad de elección y la percepción de la propia autonomía y responsabilidad. Primero, si el riesgo se elige y no se imputa, es un peligro deseado, debido a que se espera ciertos beneficios asociados con el riesgo. El afectado convencido de que en cualquier momento podría frenar el riesgo. Segundo, el peligro elegido es la alternativa mejor porque es la mejor de todas las malas elecciones posibles. Ser competente de elegir la alternativa mejor significa poder rechazar otras posibilidades aún peores. (40).

Similar al aspecto voluntario, los riesgos que se perciben bajo el control de uno mismo son más aceptables que los riesgos que se perciben como controlados por otros. En condiciones normales, no estamos dispuestos a entrar en situaciones "fuera de control" porque carecemos de seguridad en tales circunstancias. Tenemos la impresión de que mientras mantengamos el control podemos, al menos parcialmente, remediar ese mal. No poder controlar una situación crea un sentimiento de impotencia: el individuo sufre el riesgo. El peligro personal se percibe como mucho más bajo que el riesgo para las personas en general, un patrón que se reveló para una amplia gama de diferentes temas de

riesgo. Es interesante que todo el mundo estima que su riesgo personal es inferior al riesgo medio (41).

Esto es estadísticamente imposible y refleja un optimismo poco realista. No todas las personas, por ejemplo, pueden conducir con mayor seguridad que el ciudadano medio. Aparentemente, las personas tienen una gran confianza en sus propias habilidades; existe un efecto que implica una ilusión positiva de control, especialmente en situaciones tan incontrolables como los terremotos. La consecuencia es la llamada negación del riesgo, expresada por el riesgo medio menos el riesgo personal; esto está claramente correlacionado con el nivel de control percibido. En ciertas situaciones, sin embargo, lo contrario también es cierto. Por ejemplo, si carecemos de las habilidades adecuadas, no querríamos volar un avión por nuestra cuenta y nos moriríamos de miedo si se nos pidiera hacerlo. En aquellas situaciones en las que carecemos de las habilidades adecuadas, tenemos que entregar el control. Nuestra percepción de seguridad está entonces influenciada principalmente por la confianza que tenemos en las capacidades de la persona responsable. Asignar el control a una persona o institución de confianza crea la percepción de haber recuperado al menos algo de control de la situación (42).

El efecto de demora genera dificultades adicionales para reconocer los efectos de un determinado riesgo porque la correlación entre el evento inicial y el efecto demorado puede no ser evidente de inmediato. Hace una gran diferencia en la percepción del riesgo si el riesgo o el daño real es causado por el hombre o natural porque estos últimos son más aceptados que los primeros. Esto implica el aspecto de control y también incorpora la cuestión de la responsabilidad. Estamos convencidos de que un daño causado por el hombre podría haberse

evitado con un comportamiento más cauteloso y prudente, o con un mejor conocimiento sobre el tema riesgoso. Certificamos a los responsables como incompetentes o negligentes, y les exigimos que asuman la responsabilidad por su incorrecta actuación. También podríamos sugerir que los responsables no respetaron adecuadamente la salud y seguridad de los seres humanos afectadas, sino que persiguieron otros objetivos más importantes (43).

En el mejor de los casos, las personas responsables fueron "solo" descuidadas, pero en el peor de los casos, lo hicieron a propósito. En ambos casos se certifican intenciones negativas. Por el contrario, obviamente no tiene sentido certificar una intención negativa ante riesgos naturales como terremotos o tornados. Estos riesgos son mucho más aceptados porque no se pueden mejorar con un comportamiento más prudente (tenga en cuenta que la vulnerabilidad de una persona se puede disminuir tomando las medidas adecuadas contra un riesgo natural). Los procesos naturales son generalmente mejor aceptados: algunos creen en la voluntad de Dios, otros se refieren a las leyes de la naturaleza o simplemente al destino del mundo y al destino que se debe soportar. Aparte de las creencias personales y la fe con respecto a la naturaleza, claramente no tiene sentido responsabilizar a los procesos naturales (36).

Acostumbrarse, es un aspecto importante de perder el miedo. Gradualmente, nos acostumbramos al peligro y poco a poco solemos enfrentarnos. La habituación significa que uno se está acostumbrando a un cierto riesgo, mientras que la familiaridad significa que la persona afectada realmente conoce el riesgo. Los riesgos nuevos o exóticos que no tienen nada que ver con el mundo conocido se percibe como más peligrosos. Otro factor que influye en la familiaridad es el tiempo. A diferencia de los efectos inmediatos, los efectos

retardados tienden a dificultar la familiaridad. La incertidumbre de estar expuesto o no también influye en la familiaridad. Si sabemos que estamos expuestos a un cierto riesgo, nos familiarizamos con él más rápidamente (en comparación con cuando no sabemos nada sobre nuestra exposición). La incertidumbre es un papel importante en la sensación de peligro. Si un riesgo es conocido por la ciencia o la persona afectada, entonces la contribución a la familiaridad es mayor que si ese riesgo es desconocido por la ciencia o la persona afectada (27).

Los riesgos percibidos como distribuidos equitativamente son más admitidos que los riesgos percibidos como distribuidos injustamente. Lo mismo ocurre con la distribución de ventajas y, por supuesto, con la mezcla de ambos. La situación menos aceptable es cuando la carga del riesgo tiene que ser soportada por un grupo de personas, pero el beneficio relacionado lo obtiene un grupo diferente (es decir, menos aceptable para quienes corren el riesgo). Además, rara vez es aceptable que el riesgo se distribuya por igual (todos corren el riesgo), pero solo una minoría obtiene el beneficio relacionado. Socializar los riesgos y privatizar los beneficios es una receta para el conflicto social. Aceptar o no aceptar una determinada forma de distribución también depende de diferentes nociones de equidad y justicia. Claramente, la gente no toma riesgos simplemente por el riesgo mismo, sino por el (probable) beneficio relacionado con ese riesgo. Aceptar los riesgos es más fácil si de lo contrario se perderían beneficios claros. Elegir entre diferentes alternativas siempre implica elegir entre combinaciones de riesgo-beneficio percibidas (28).

Las sociedades modernas están muy influenciadas por los medios de comunicación incluido actualmente por el internet. En primer lugar, si los

medios informan sobre un riesgo, muchas personas de repente se dan cuenta y comienzan a preocuparse. En segundo lugar, si un tema de riesgo aparece en los medios (noticias), entonces el riesgo debe ser real porque ha llegado a los medios (Esa lógica, aunque extraña, podría reflejar confianza en la competencia de los medios y en su capacidad para seleccionar los temas "correctos"). La información sobre riesgos puede ser aterradora incluso cuando no contiene una advertencia. En lugar de aliviar la preocupación, puede aumentar el miedo, la ansiedad y evitar una actividad que antes se consideraba segura. El mismo hecho de que se esté llevando a cabo una investigación oficial puede ser suficiente para crear una atmósfera de temor y sospecha (27).

c. Percepción contextual

De forma contextual, el nivel de liderazgo en seguridad y la cultura de seguridad, podría poseer un profundo efecto a nivel individual tolerancia y sensación al riesgo. La investigación en esta área sugiere realizar análisis psicológicos de la percepción del riesgo individual y tener en cuenta explicaciones sociales, culturales y ambientales más amplias del comportamiento de riesgo. (39).

La presión de los compañeros o de la comunidad es un factor de nivel medio que influye en el individuo que tolera al percibir el riesgo. El estrés de los empleados fuera y dentro del trabajo hace que las personas asuman peligros que van en contra de su buen juicio. El deseo de complacer a los compañeros a menudo reemplaza el compromiso con la seguridad. Así, las personas se involucran en comportamientos de alto riesgo no solo porque perciben menos riesgo, sino también porque están enfocados en su imagen personal frente a sus

amigos. La compensación del riesgo o la homeostasis del riesgo es otra teoría que explica por qué las personas se arriesgan. (36).

La teoría de la racionalidad argumenta que es un error suponer que las conductas seguras son propias a lo racional y los comportamientos de alto riesgo son propios a lo irracional. Dicho de otra manera, es probable que haya un argumento racional, del por qué las personas eligen correr riesgos que es más explicativa que asumir que alguien que toma riesgos simplemente está "loco" o busca emociones fuertes. Si la recompensa por correr riesgos es excesivamente grande, "racional" significa correr riesgos. (33).

La teoría de la acción social tiene muchas aplicaciones, pero cuando se trata de riesgos, esta teoría establece que el ser humano toma peligros o riesgos debido a la presión de los compañeros o la sensibilidad de la comunidad de que una actividad de riesgo bajo. (37).

La teoría del control social establece que la conexión con las organizaciones promueve la conformidad del comportamiento, lo que puede disminuir la posibilidad de un comportamiento de riesgo alta. La identificación organizacional, o una conexión con los objetivos organizacionales y una identidad de trabajo colectiva, se asocian con menos riesgos laborales y una mayor participación en la seguridad. (32).

El sistema de creencias culturales determina ampliamente las nociones colectivas de cómo funciona el mundo. Estas nociones colectivas también contienen "imágenes" socialmente construidas del mundo. Las representaciones sociales comprenden el conocimiento social de "hechos" y "eventos" compartidos dentro de un grupo (es decir, qué es peligroso, cómo hacer frente al riesgo o si el medio ambiente se está degradando). Los aspectos individuales de

la sensibilidad del peligro están influenciados por la comunidad social en la que vive el individuo y viceversa. El escenario cultural (o contexto cultural) también está interrelacionado con la percepción individual, así como con el sistema social o comunidad social. Este conocimiento social es fundamental para que los miembros de esta sociedad evalúen las situaciones y actúen de manera adecuada. Comprender las formas en que se abordan los riesgos requiere considerar el entorno sociocultural (29).

La percepción pública del peligro a menudo está en desacuerdo con la evidencia científica. Las personas se preocupan más por riesgos como la energía nuclear, los alimentos modificados genéticamente y las nanotecnologías, pero mucho menos por la inadecuada alimentación y el estilo de vida sedentario, que los expertos consideran más relevantes. A nivel social, las percepciones precisas del riesgo son importantes para decidir cómo asignar los recursos limitados y la aceptación de las políticas legislativas que regulan los riesgos. A nivel individual, las percepciones de riesgo precisas ayudan a las personas a reducir los comportamientos dañinos y prevenir riesgos graves y frecuentes de manera efectiva. Por lo tanto, los formuladores de políticas, los científicos y las organizaciones de salud deben comprender cómo las personas perciben los riesgos y cuándo y por qué sus percepciones se desvían del consenso científico. Las percepciones erróneas generalizadas del riesgo tienen consecuencias costosas y contribuyen a la infrautilización y al uso excesivo de la atención médica, así como a comportamientos que reducen la seguridad. Un ejemplo de infrautilización es la reticencia a las vacunas, que se debe en parte a la percepción errónea de que las vacunas son más peligrosas que las enfermedades prevenibles mediante vacunación (30).

Desde una perspectiva ecológica, la racionalidad humana solo puede entenderse considerando la interacción entre los procesos cognitivos y la estructura del entorno. Esto tiene implicaciones importantes para evaluar la racionalidad de la percepción del riesgo humano, que es el resultado de procesos: primero, un proceso de muestreo ambiental, en el que las personas extraen observaciones (como individuos enfermos en su red social) que permiten inferir una realidad distante que no se puede observar directamente (como la tasa de morbilidad), y, segundo, un proceso cognitivo que funciona con la entrada del proceso de muestreo ambiental. (21).

2.2.2 Comportamiento protector en post Covid-19

La intención de los seres humanos de participar en cualquier comportamiento es el determinante más importante del comportamiento. Un modelo cognitivo social llamado “Teoría de la Motivación de la Protección (PMT)” ha sido ampliamente utilizado como marco para que los investigadores investiguen y comprendan una variedad de comportamientos asociados con la sanidad, y para predecir la intención de las personas de participar en conductas protectoras. El principio central de la teoría es que las personas se protegen en base a sus percepciones de 4 factores: la severidad de un suceso amenazante, la posibilidad de ocurrencia de la amenaza, la eficacia de la conducta preventivo y la autoeficacia para adaptar el comportamiento recomendado. Por lo tanto, PMT incluye vías de evaluación de amenazas y afrontamiento, lo que lo hace particularmente útil para explicar la renuencia y la intención de participar en comportamientos protectores juntos. La ruta de evaluación de amenazas consta de dos atributos, con dos subconstrucciones en cada atributo. Un atributo es la amenaza percibida con dos subconstrucciones (gravedad y vulnerabilidad), y

otro atributo son las recompensas percibidas que consisten en dos subconstrucciones (recompensas intrínsecas y extrínsecas). Sin embargo, la vía de evaluación de afrontamiento consta de dos atributos. El primer atributo evalúa la eficacia percibida, incluidos dos subconstructos (eficacia de respuesta y autoeficacia), y otro evalúa los costos percibidos con un subconstructo (costos de respuesta) (44).

El comportamiento de protección en salud es cualquier comportamiento realizado por una persona, independiente de su condición de salud percibido o real, con la finalidad de proteger, mantener o promover, ya sea que tal conducta sea o no efectivo para ese propósito. Los comportamientos de salud pueden predecirse por las intenciones de realizarlos. Las intenciones se refieren a la voluntad deliberada de realizar una conducta antes de aplicarla. Estas intenciones, a su vez, se ven afectadas: a) por las actitudes hacia el comportamiento y si las personas piensan que es útil, importante o deseable, b) por las normas sociales que perciben que prevalecen a su alrededor, y c) por el control que las personas perciben, tienen sobre sus acciones. Así, normas sociales, las actitudes y el control percibido influyen indirectamente en la conducta a través de las intenciones, de modo que las intenciones son el precursor directo del comportamiento. Además, se supone que el control del comportamiento percibido afecta el comportamiento indirectamente pero también directamente. Las personas con un fuerte sentido de control se acercan a metas difíciles, tienen un fuerte compromiso con sus metas, mantienen un enfoque en la tarea, persisten frente al fracaso y atribuyen fracaso a la falta de esfuerzo. Por lo tanto, es probable que la creencia en la capacidad de uno para realizar un comportamiento facilite el desempeño conductual (45).

En el contexto de las creencias en salud, se entiende que diversos factores demográficos, personales, estructurales y sociales son capaces de influir en los comportamientos de salud. Sin embargo, se cree que estas variables funcionan a través de sus efectos sobre las motivaciones de salud y las percepciones subjetivas del individuo, en lugar de funcionar como causas directas de la acción de salud. Otros aspectos también influyen en las actividades de salud; algunos comportamientos poseen un mecanismo habitual sustancial, obviando cualquier proceso de toma de decisiones psicosociales en curso; muchos comportamientos relacionados con la salud se llevan a cabo por razones aparentemente no relacionadas con la salud (p. ej., hacer dieta para parecer más atractivo); y los factores económicos o ambientales pueden impedir que el individuo emprenda un curso de acción preferido (p. ej., un trabajador en un ambiente peligroso; un residente en una ciudad con altos niveles de contaminación del aire). El modelo se basa en que la “salud” es una preocupación u objetivo muy valorado por los habitantes y que las “pistas para la acción” son muy frecuentes; cuando estas condiciones no se cumplen, el modelo puede no ser útil o relevante para predecir el comportamiento (47).

La Teoría de la Acción Razonada, se centra en la intención predicha por la actitud del individuo hacia el comportamiento (es decir, las creencias de la persona de que el comportamiento conduce a ciertos resultados y el valor atribuido a esos resultados) y la norma subjetiva asociada con el comportamiento (es decir, las creencias de la persona de que ciertos individuos o grupos piensan que debería o no emprender el comportamiento, ponderado por el deseo de la persona de cumplir con sus deseos). La influencia relativa del comportamiento y las reglas subjetivas sobre el propósito depende del objetivo conductual. Para

algunos comportamientos, el componente actitudinal será el principal determinante de la intención, mientras que para otros se aplican factores más externos; cuanto más crea el individuo que sus seres queridos están a favor de su intento de conducta, más fuerte será su intención de intentarlo. Los factores sociodemográficos operan solo a través de sus influencias sobre los determinantes de la intención de comportamiento. Este modelo también enfatiza las influencias normativas que podrían afectar la intención por cualquier motivo, relacionado con la salud o de otro tipo, agregando así un fuerte componente cultural a la predicción del comportamiento (48).

La Teoría del comportamiento es una extensión de la Teoría de la acción razonada y considera tanto los comportamientos volitivos como los no volitivos. Este modelo propone que la intención no es el determinante exclusivo del comportamiento cuando el control de un individuo sobre el comportamiento es imperfecto. La dimensión del control conductual percibido es un predictor adicional de la intención, reflejando la noción de que los factores fuera del control de un individuo pueden afectar tanto la intención como el comportamiento. El control incluye factores tanto personales como externos que influyen en el comportamiento, como tener un plan viable, habilidades, apoyo social, conocimiento, tiempo, dinero, fuerza de voluntad y oportunidad. La intención se ve como una función de las actitudes de los individuos hacia el intento y sus normas subjetivas. Las personas intentarán realizar un comportamiento si creen que los beneficios del éxito son superados por los beneficios del fracaso y si sienten que otras personas significativas (con quienes quieren cumplir) creen que deben hacerlo. El desempeño exitoso del

comportamiento será el resultado final si los individuos tienen suficiente control sobre los aspectos externos e internos que influyen en dicho desempeño (49).

El modelo de decisión de salud intenta combinar el análisis de decisiones, la teoría de decisiones conductuales y creencias de salud para producir un modelo unificador de decisiones de salud y comportamiento resultante. Las personas confían más en las creencias preexistentes con respecto a los tratamientos que en los datos estadísticos que se les presentaban. Estas creencias preexistentes pueden ayudar a explicar por qué algunos pacientes, según los criterios del análisis de decisiones, son tratados de una manera que no refleja sus preferencias subyacentes. (50).

De acuerdo al modelo de autorregulación, el individuo funciona como un sistema de retroalimentación. Él o ella establecen metas de comportamiento, genera planes y respuestas para alcanzar estas metas y establece criterios para monitorear los efectos de sus respuestas en el movimiento hacia o lejos de la meta. Esta información luego se usa para modificar las técnicas de afrontamiento, establecer nuevos criterios para evaluar los resultados de la respuesta y revisar las metas. El individuo es, por tanto, un sistema de procesamiento de información que regula su relación con el entorno. Las personas son solucionadores activos de problemas, ven y definen sus mundos, seleccionan y elaboran procedimientos de afrontamiento para manejar las amenazas y cambian la forma en que representan problemas cuando obtienen retroalimentación negativa. Los procesos de resolución de problemas ocurren en contexto; y la energía gastada o la motivación para mejorar la salud y prevenir y curar enfermedades se dirigen a lo que se percibe como la amenaza más inmediata y urgente y está limitada por recursos y una regla de satisfacción (51).

La teoría cognitiva social de Bandura sobre el aprendizaje social intenta explicar y predecir el comportamiento utilizando varios conceptos clave: incentivos, expectativas de resultados y expectativas de eficacia. Una persona que se involucra en un comportamiento tendrá un resultado consecuente; aquí, el cambio y el mantenimiento del comportamiento son una función de las expectativas sobre los resultados que resultarán de participar en el comportamiento y las expectativas sobre la capacidad de uno para participar o ejecutar el comportamiento. Por lo tanto, las “expectativas de resultado” consisten en creencias acerca de si determinados comportamientos conducirán a determinados resultados, mientras que las “expectativas de eficacia” consisten en creencias acerca de cuán capaz es uno de realizar el comportamiento que conduce a esos resultados. Debe enfatizarse que tanto las expectativas como la eficacia reflejan las creencias de una persona sobre las capacidades y las conexiones entre el comportamiento y el resultado. Por lo tanto, son estas percepciones, y no necesariamente las capacidades "verdaderas", las que influyen en el comportamiento. Además, es importante comprender que el concepto de autoeficacia se relaciona con las creencias sobre la capacidad de uno mismo para realizar conductas específicas en situaciones particulares; la autoeficacia no se refiere a una característica de la personalidad o a un rasgo global que opera independientemente de los factores contextuales (52).

Las expectativas de eficacia se aprenden de cuatro fuentes principales. El primero, denominado “logros de desempeño”, se refiere al aprendizaje a través de la experiencia personal en el que uno ha logrado el dominio de una tarea difícil o temida anteriormente y, por lo tanto, disfruta de un aumento en la autoeficacia. Los logros de desempeño obtenidos a través de la experiencia personal son la

fuerza más potente de expectativas de eficacia. La segunda fuente es la “experiencia vicaria”, que incluye el aprendizaje. Estos eventos o personas se denominan "modelos" cuando muestran un conjunto de comportamientos o conjunto de estímulos que ilustra cierto principio, regla o respuesta. (53).

Dimensiones de comportamiento protector en post Covid-19

a. Protección personal

Recientemente, el concepto de comportamiento de protección de la salud se ha definido como cualquier comportamiento realizado voluntariamente por un individuo con la creencia de que ayudará a proteger, es decir, presumiblemente, a mantener o mejorar su salud. Este concepto es importante porque explícitamente el hecho de que los individuos emprenden comportamientos que creen que protegen la salud, independientemente de si sus creencias corresponden a un consejo médico profesional. Hasta la fecha, este concepto se ha aplicado a los actos que se cree que previenen enfermedades, hayan sido o no recomendados por profesionales de la salud. Sin embargo, podría ser útil ampliar el concepto de conductas protectoras de la salud para incluir cuatro tipos de actos: cambios de estilo de vida realizados por el asintomático sin la recomendación de un miembro de la salud; cambios de estilo de vida recomendados por un profesional de la salud en ausencia de síntomas; tratamientos realizados por el sintomático por sugerencia de un personal de salud; y tratamientos realizados por el sintomático en ausencia de las sugerencias de un personal de salud (54).

El crecimiento de la pandemia está fundamentalmente ligado al comportamiento de los ciudadanos. Los ciudadanos no pueden continuar con sus vidas como de costumbre; más bien, necesitan participar en un distanciamiento

físico rápido para frenar la propagación de patógenos. En consecuencia, durante el estallido de la pandemia de coronavirus, los gobiernos a nivel mundial lanzaron intervenciones para facilitar el cumplimiento por parte del público de los consejos sobre conductas de evitación (p. ej., distanciamiento físico) y preventivas (p. ej., mayor lavado de manos). La intensidad de estas intervenciones varió desde el uso del poder blando en forma de campañas de información y liderazgo hasta el uso de la fuerza, como toques de queda estrictos y cuarentenas obligatorias para grandes sectores de la población. En las sociedades democráticas, sin embargo, siempre existen límites normativos y prácticos al uso de la fuerza; las intervenciones represivas interfieren con las preocupaciones por los derechos democráticos. Además, el cumplimiento de los consejos de salud por parte del público en las sociedades democráticas es difícil de vigilar de manera efectiva sin un aumento masivo de la vigilancia pública. Así, en una democracia, el cumplimiento de las políticas y los consejos públicos está en función de la discrecionalidad de los ciudadanos y, por lo tanto, las autoridades deben confiar en la persuasión y el cumplimiento voluntario (55).

La influencia a través de la comunicación requiere una comprensión de la psicología que debe aprovechar esta comunicación. Para el éxito de los gobiernos democráticos en el manejo tanto de la actual pandemia de coronavirus como de posibles futuras pandemias, es clave comprender los correlatos psicológicos que motivaron a los ciudadanos a cumplir con los consejos de salud pública en la drástica fase inicial de la pandemia actual. El brote de la pandemia fue seguido por la rápida difusión de información sobre la amenaza del coronavirus y cómo hacer frente al virus a través de comportamientos de protección. El marco de “la teoría de la motivación de protección” es particularmente útil para comprender el

comportamiento y las motivaciones en situaciones tales como las respuestas individuales a estos dos componentes de la comunicación de riesgos que constituyen el enfoque central de la teoría. Esta teoría estipula que la motivación de los seres humanos para cumplir con las recomendaciones relevantes para el riesgo, incluso en el dominio de la salud, es una función de las evaluaciones de la amenaza que enfrenta el individuo y las evaluaciones de la capacidad del individuo para hacer frente a la amenaza a través del cumplimiento de las recomendaciones (56).

El papel otorgado a los sentimientos de amenaza en la “teoría de la motivación de protección” se comparte con “numerosas teorías en psicología social y de la salud”. De acuerdo con esto, se ha descubierto que las personas que se perciben a sí mismas en mayor riesgo cumplen más con los consejos de protección en epidemias en general y se ha encontrado que las medidas de miedo al coronavirus son determinantes importantes de la protección. Sin embargo, de acuerdo con la teoría de la motivación de protección, los individuos necesitan sentirse no solo amenazados sino también eficaces para un comportamiento protector eficiente. La autoeficacia se entiende como la creencia en la capacidad personal del yo para adoptar un comportamiento que le proteja de una determinada amenaza. Por lo tanto, la autoeficacia requiere el dominio tanto del conocimiento sobre el coronavirus como de la capacidad para cumplir con las recomendaciones de comportamiento. Si bien el conocimiento a veces se evalúa por separado de las evaluaciones de la capacidad, el conocimiento puede ser particularmente importante para la autoeficacia cuando se enfrenta a una nueva amenaza, como un nuevo virus. De acuerdo con el papel propuesto de la

autoeficacia, varias líneas de investigación demuestran que este factor es un predictor importante del comportamiento protector incluso en pandemias (57).

Desde la perspectiva de la “teoría de la motivación de protección”, un efecto psicológico adicional de la autoeficacia es aumentar los efectos de las evaluaciones de amenazas. De acuerdo con esto, los meta análisis de la investigación sobre el comportamiento de protección contra las amenazas mundanas (por ejemplo, fumar, las quemaduras solares, el estrés) brindan evidencia de apoyo. Sin embargo, la investigación experimental que utiliza simulaciones de amenazas inmediatas y a gran escala, como pandemias y ataques terroristas, encuentra que la autoeficacia es más predictiva del cumplimiento que los sentimientos de amenaza, y que las creencias de autoeficacia pueden generar cumplimiento incluso si el miedo personal es bajo. Por lo tanto, en crisis a gran escala donde la prominencia de la amenaza es omnipresente, como una pandemia, es posible que la autoeficacia no aumente, sino que disminuya la relevancia de una sensación personal de amenaza (58).

La confianza interpersonal en los conciudadanos y la confianza organizacional en las entidades. Estas formas de confianza se han destacado como los principales determinantes teóricos del cumplimiento de las normas y recomendaciones colectivas. La confianza interpersonal implica la percepción de que los conciudadanos están dispuestos a seguir normas similares y la confianza institucional implica la percepción de que las instituciones están dispuestas a hacer cumplir las normas. Algunos trabajos previos sobre el comportamiento de protección durante las epidemias han encontrado que el cumplimiento es mayor entre las personas con mayores grados de confianza. La motivación por la salud es un subsistema multidimensional que involucra los procesos de elección,

necesidad de competencia y autodeterminación en la propia salud. La motivación para la salud es “caracterizada por un fuerte deseo de hacer ejercicio; comer bien; vivir en un ambiente sano; mantenerse en forma, y estar tranquilo y tranquilo mientras se duerme bien y se evita el estrés” (59).

Los investigadores usaron originalmente este código de definición de esfuerzos personales. Aunque las dos definiciones anteriores cubren algunos componentes importantes de la motivación para la salud, no enfatizan los objetivos últimos de la motivación para la sanidad, como mantener la salud. Las orientaciones motivacionales afectan el cambio de conductas de salud y explican el comportamiento de salud. (60).

La motivación de protección está codeterminada por la evaluación de amenazas y la evaluación de afrontamiento, que actúan como mediadores que despiertan, mantienen y dirigen el comportamiento de salud. El comportamiento planificado, es la intención de actuar está en función de la actitud hacia los comportamientos, la norma subjetiva y el control conductual percibido. El control conductual percibido es el juicio de uno sobre si él o ella puede realizar con éxito un comportamiento; el comportamiento de salud es “una función de regresión lineal de las intenciones y el control del comportamiento percibido” (61).

b. Seguridad en el hogar

El hogar es un escenario clave para la protección de la salud. A lo largo de la infancia y la niñez, vivimos entre otros que pueden satisfacer nuestras necesidades básicas, guiarnos y nutrirnos como individuos y lanzarnos en trayectorias de salud que nos siguen a lo largo del curso de la vida. Los modelos socio ecológicos ubican a los individuos dentro de familias y describen los

entornos familiares como el contexto más íntimo de salud e influencia social. Los profesionales de la protección de la salud a menudo aprovechan la estructura que existe en los entornos físicos y sociales. La escuela protectora de la salud, por ejemplo, se ha desarrollado como un contexto bien articulado donde se pueden establecer políticas saludables, educación para la salud, aspectos ambientales saludables y alianzas. De manera similar, se han descrito en detalle otros entornos que promueven la salud, incluidos los entornos al aire libre que promueven la salud, los espacios de trabajo que promueven la salud, los hospitales que promueven la salud y los municipios que promueven la salud. La “familia energizada” es aquella cuya estructura alienta y apoya a los individuos a desarrollar sus capacidades para el pleno funcionamiento y la acción independiente, contribuyendo así a la salud familiar (62).

El modelo de salud familiar, proporciona una lente para considerar las fuerzas, los procesos y las experiencias que influyen en la vida y salud de los individuos que interactúan y se desarrollan. Las enfermeras deben comprender las infinitas formas en que las familias y los miembros individuales de la familia se definen a sí mismos, así como interactúan las familias e intercambian información con sistemas e instituciones sociales más grandes, donde se encuentra el hogar familiar. El modelo de salud familiar se utiliza para identificar conexiones entre ideas relevantes para las enfermedades y para ayudar a la enfermera a apreciar algunas formas en que una familia y sus miembros pueden verse afectados. (63).

Las definiciones operativas pueden sugerir formas de describir las relaciones complejas entre los aspectos biofísicos y holísticos de una enfermedad, y vincularlos a los aspectos contextuales de la familia, la salud y la

salud familiar. En el modelo de salud familiar, la salud se define como un estado adaptativo experimentado por las personas del hogar cuando buscan oportunidades y luchan con las responsabilidades que se encuentran dentro de sí mismos, la familia, los hogares y diversos contextos a lo largo del curso de la vida. Esta definición proporciona una forma reflexiva de considerar la práctica de enfermería y el cuidado familiar apropiado cuando un miembro tiene una enfermedad. (64).

Las familias se esfuerzan por lograr un estado en el que los miembros estén contentos consigo mismos y entre sí. Es decir, la salud familiar incluye las interacciones complejas de los individuos, los subsistemas familiares, la familia y los diversos contextos experimentados a lo largo de la vida. El contexto se ve afectado por los entornos internos (es decir, el contexto de los miembros, la familia y el hogar) y los entornos externos (es decir, el vecindario, la comunidad, la sociedad, el período histórico, el contexto político) (65).

Un modelo ecológico implica la comprensión de que los dominios anidados desafían la capacidad de discernir todas las interacciones que ocurren a lo largo del tiempo y las formas en que se superponen, se cruzan y potencian o anulan factores de salud importantes. El hogar familiar es un área clave del contexto familiar y se refiere a la(s) estructura(s) física(s), el entorno inmediato, los bienes materiales, los recursos familiares tangibles e intangibles y las interacciones familiares a lo largo de la vida. El dominio contextual impregna aspectos de la vida familiar y afecta las interacciones personales, los valores, las actitudes, la recurso de sistemas de apoyo y las rutinas de salud de los miembros individuales. Por ejemplo, una familia que vive en la pobreza o que carece de un seguro médico adecuado puede buscar u obtener atención médica de manera muy

diferente a una familia acomodada con estabilidad financiera. Una familia rural con una larga tradición de comportamientos culturales vinculados con la curación puede minimizar los síntomas físicos y tardar más en buscar atención médica que una familia urbana que tiene una gran confianza en el conocimiento. (66).

El dominio funcional se refiere a procesos individuales y cooperativos que utilizan los integrantes de la familia para relacionarse unos con otros a lo largo de la vida. Este dominio incluye factores individuales (p. ej., valores, percepciones, personalidad, afrontamiento, espiritualidad, motivación, roles), factores de procesos familiares (p. ej., cohesión, resiliencia, individuación, límites) y procesos de los miembros (p. ej., comunicación, coordinación, cuidado, control). Estos factores dinámicos tienen el potencial de mediar en el trabajo de los individuos, los subsistemas familiares y las familias en su conjunto en su búsqueda por lograr, sostener, mantener y recuperar la salud (67).

Los procesos familiares básicos de cuidado, celebración, cambio, comunicación, conexión y coordinación describen conceptos en sintonía con el dominio funcional de la familia y son áreas en las que las enfermeras colaboran con los integrantes de la familia cuando se trata de una enfermedad. Cuando una familia experimenta enfermedad en uno o más miembros, se prueban las capacidades funcionales de la familia y sus miembros. Las fortalezas individuales y grupales se pueden unir para abordar preocupaciones apremiantes, pero en otras familias, algo como el conflicto de los miembros puede convertirse en una amenaza para las capacidades para el manejo efectivo de enfermedades. Los dominios contextual y funcional son los antecedentes situacionales y de comportamiento que los miembros de la familia utilizan para construir patrones de comportamiento vinculados con los resultados de salud. Estas categorías

comprenden patrones habituales complejos que construyen las experiencias de salud vividas por individuos y familias (68).

Las rutinas de salud tienen implicaciones importantes para las familias cuando uno de los miembros tiene una enfermedad. Las enfermeras pueden colaborar con la familia para planificar, implementar y evaluar la atención coordinada y el proceso de deconstrucción y reconstrucción de las rutinas familiares. Cuando la preocupación es una enfermedad, las enfermeras pueden ayudar a las personas y familias a optimizar los recursos con el propósito de lograr bienestar y salud. El bienestar se define como un estado de salud en el que se actualizan las oportunidades, se minimizan las responsabilidades y se maximizan los contextos. El bienestar incluye muchas dimensiones (p. ej., biofísica, psicológica, emocional, social, espiritual, vocacional) y se logra mediante el logro de metas familiares (p. ej., reducción de riesgos, prevención, mantenimiento de la salud, autorrealización). Las enfermeras tienen como objetivo brindar una atención holística que mejore el bienestar y asociarse con las familias para empoderarlas cuando la enfermedad es una preocupación (70).

Las enfermeras que brindan atención centrada en la familia ayudan a los enfermos y familias a alcanzar los objetivos de sanidad. También facultan a los miembros para idear planes e identificar formas de implementar estrategias, y también les ayudan a evaluar si se cumplen los objetivos. Los encuentros de enfermería se convierten en un medio para enfocarse en la producción de salud en el hogar, o abordar de manera integral los atributos o amenazas de salud relacionados o potencialmente relacionados. Por lo tanto, la familia es la unidad de atención incluso cuando se encuentran pacientes únicos con una condición. En enfermedades, la atención centrada en la familia ayuda a los integrantes a

adaptarse, adaptarse y utilizar los recursos del hogar para lograr el bienestar de toda la familia. Inicialmente, los miembros de la familia son socializados sobre la salud por sus familias de origen, pero con el tiempo, se recopila nueva información y se modifican algunas ideas, valores y comportamientos (49).

Los miembros del hogar, a través de creencias, valores, actitudes y habilidades, pueden formar redes de apoyo o de amenaza. Con base en el modelo de salud familiar, las enfermeras pueden usar lo que se identifica como procesos centrales para considerar los aspectos familiares relevantes para el manejo de enfermedades e identificar formas de empoderar a las personas y las familias para cumplir con los objetivos de atención (53).

c. Salvaguardia comunitaria

Las intervenciones de salud comunitaria deben hacer más que educar o proporcionar conocimiento a una población objetivo sobre un comportamiento deseable. El conocimiento por sí solo no cambia el comportamiento de un individuo, una intervención debe incorporar actividades para cambiar el comportamiento además de actividades educativas. Las intervenciones comunitarias exitosas no surgen simplemente de los escritorios de los profesionales. La mayoría utilizará un modelo teórico para desarrollar las actividades de una intervención para cambiar un comportamiento de salud específico. (54).

Las teorías están disponibles para dirigir las intervenciones y cambiar los comportamientos de salud en uno de los cuatro niveles diferentes del modelo ecológico: grupo, organización, comunidad o política. Las teorías a nivel de grupo se centran en el entorno social y las interacciones entre los individuos. Las

teorías a nivel de organización se centran en cambiar las estructuras, funciones y prácticas de una organización. (71).

2.3 Marco conceptual

- **Comportamiento protector**

Son acciones voluntarias o involuntarias, que conducen a defender a las personas, estas pueden ser en la salud, en lo biológico, psicológico o social. (8)

- **Experiencia cognitiva**

“Proceso mental a través del cual el sujeto capta los aspectos de la realidad, a través de los órganos sensoriales con el propósito de comprender la realidad. Proceso en el cual un individuo es capaz de recibir, integrar, relacionar y modificar la información circundante”. (72)

- **Impresión afectiva**

Impresión interior producida por algo. Está constituida por un conjunto de fenómenos subjetivos, propios del sujeto que los está viviendo, que acompañan a la vivencia del sujeto al entrar en contacto-relación con algo o con alguien. Es la repercusión subjetiva de una vivencia objetiva. (55)

- **Percepción contextual**

“Punto de vista del desarrollo que ve al individuo como inseparable del contexto social. El individuo no es una entidad separada que interactúa con el ambiente sino una parte inseparable del mismo”. (26)

- **Percepción de riesgo**

“La percepción de riesgo comprende dos factores: la probabilidad de daño y la magnitud del daño, donde el daño se refiere a las amenazas a los seres humanos y las cosas que valoran. En este sentido, los riesgos son medibles y las situaciones de

riesgo son condiciones en las que se conocen los resultados (es decir, el daño) y las probabilidades” (21).

- **Protección personal**

“La protección personal podría verse como transversal a la formulación del comportamiento de salud, el comportamiento de enfermedad y el comportamiento de rol de enfermo. Al diferenciar los comportamientos de protección de la salud realizados por recomendación de un profesional de la salud de los comportamientos de protección de la salud realizados por iniciativa propia del individuo, es posible examinar tanto las creencias sobre la prevención de la enfermedad como las creencias sobre su tratamiento”. (73).

- **Salvaguardia comunitaria**

“Las creencias que las personas tienen sobre sí mismas son elementos críticos en el ejercicio del control y la agencia personal. Así, los individuos son vistos tanto como productos como productores de sus propios entornos y de sus sistemas sociales”. (61).

- **Seguridad en el hogar**

“Es un asunto especialmente sensible y delicado de tratar, principalmente por ser el más sensible de todos los espacios vitales del ser humano, crear protección en los miembros de una familia”. (37)

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

3.1. Hipótesis General

La relación entre la percepción de riesgo y el comportamiento protector en Covid-19 en estudiantes es que: a mayor percepción de riesgo; mayor comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, 2023.

3.2. Hipótesis específicas

- La relación entre la percepción de riesgo en referencia a la **impresión afectiva** y el comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes es que: a mayor percepción de riesgo en referencia a la **impresión afectiva**; mayor comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, 2023.
- La relación entre la percepción de riesgo en referencia a la **experiencia cognitiva** y el comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes es que: a mayor percepción de riesgo en referencia a la **experiencia cognitiva**; mayor

comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, 2023.

- La relación entre la percepción de riesgo en referencia a la **percepción contextual** y el comportamiento protector en post COVID 19 en estudiantes es que: a mayor percepción de riesgo en referencia a la **percepción contextual**; mayor comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, 2023.

3.3. Variables

Variable 1: Percepción de riesgo en post Covid-19

Variable 2: Comportamiento protector en post Covid-19

Variables sociodemográficas:

- Edad
- Estado civil
- Antecedentes de Covid-19
- Ocupación
- Estado vacunal

3.3.1. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLES	ESCALA DE MEDICIÓN
Percepción de riesgo en post Covid-19	Es la impresión inconsciente o consciente de una persona, sobre la posibilidad de ser afectado en el post Covid-19; valora el grado en que puede ser vulnerada la salud o la vida personal o de algún familiar; también evalúa el posible daño económico y social.	Impresión afectiva	Es la reacción emocional que acompaña a la sensación de vulnerabilidad por el Covid-19, puede acentuar o atenuar la apreciación de la posibilidad del daño que podría causar la enfermedad	Sensación de ansiedad o miedo	Cualitativo ordinal	<p>Escala de medición</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nunca = 0 • A veces = 1 • De forma regular = 2 • Casi siempre = 3 • Siempre = 4 <p>Baremos</p> <ul style="list-style-type: none"> • De 0 a 27,2 = Muy baja percepción de riesgo • De 27,3 a 54,4 = Baja percepción de riesgo • De 54,5 a 81,6 = Mediana percepción de riesgo • De 81,7 a 108, = Alta percepción de riesgo • De 108,9 a 1368 = Muy alta percepción de riesgo
				Sensación de tristeza o depresión		
				Preocupación por el poco control		
				Sensación de soledad e indefensión		
				Sensación de desesperanza		
				Experiencias de ira y enfado		
				Estado de nerviosismo e intranquilidad		
				Sensación de agobio y estrés		
				Sentimientos de culpa		
				Sensación de perder el control		
		Problemas de sueño				
		Experiencia cognitiva	Es la valoración de la posibilidad de ser afectado por Covid-19 que surge del juicio y sentido lógico basado en la información disponible, las creencias, los valores y la opinión de los demás	Estado de aturdimiento y distracción		
				Medidas para evitar el contagio		
				Perder la secuencia del pensamiento y la conversación		
				Difícil hacer más de una cosa a la vez		
				Dificultades para tomar decisiones o decidir qué hacer		
				Medidas preventivas al contagio		
				Organización en el hogar e instituto		
				Procuras informarte mejor		
				Busca de información y consejo		
				Compartes información con familiares		
Percepción contextual	Es la estimación de la posibilidad de ser afectado por el Covid-19 y la gravedad del hecho, considerando la	Procuras adquirir alimentos en grandes cantidades				
Procuras adquirir artículos para el aseo						
Buscas organizarte con vecinos y compañeros de trabajo						

			respuesta de las personas del entorno, las organizaciones y el gobierno, además de las condiciones ambientales	Te informas sobre los profesionales de salud		
				Promueves la vacunación		
				Exiges uso de medidas preventivas		
				Te lavas y desinfectas tus manos con frecuencia		
				Usas mascarilla cuando crees que sea necesario		

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLES	ESCALA DE MEDICIÓN
Comportamiento protector en post Covid-19	Son todas las actividades dirigidas a reducir y controlar los peligros e incrementar la capacidad de respuesta ante circunstancias en las que una persona o sus familiares pueda adquirir y enfermar por Covid-19	Protección personal	Son las acciones de desinfección o de barrera física que impiden que el virus del Covid-19, ingresen al organismo o se propaguen afectando a otras personas	Lavado de manos ante posible contaminación	Cualitativo ordinal	<p>Escala de medición</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nunca = 0 • A veces = 1 • De forma regular = 2 • Casi siempre = 3 • Siempre = 4 <p>Baremos</p> <ul style="list-style-type: none"> • De 0 a 24 = Muy bajo comportamiento protector • De 24,1 a 48 = Bajo comportamiento protector • De 48,1 a 72 = Mediano comportamiento protector • De 72,1 a 96 = Alto comportamiento protector • De 96,1 a 120 = Muy alto comportamiento protector
				Lavado de manos antes de ingerir alimentos		
				Usa mascarilla cuando cree que es necesario		
				Mascarilla que cubra de la nariz al mentón		
				Precaución al ingresar a ambientes sin ventilación		
				Trasporte público con ventanas abiertas		
				Recurre a algún establecimiento de salud		
		Desinfecta superficies e implementos				
		Seguridad en el hogar	Son acciones dirigidas a impedir el ingreso o eliminar al virus del Covid-19 de los objetos y superficies del hogar	Limpia superficies tocadas con frecuencia		
				Usa guantes al limpiar y desinfectar		
				Usa detergente o jabón		
				Exige lavado de manos en familiares		
				Mantiene buena ventilación		
				Mantiene mascotas alejadas		
				Desinfecta a sus mascotas		
Salvaguardia comunitaria	Son las actividades efectuadas por diversas	Conforma brigadas de respuesta rápida				
Vigila la bioseguridad						

			organizaciones comunitarias o por la sociedad en su conjunto para reducir el contagio y controlar la gravedad de la enfermedad por Covid-19	Exige mejoras en los servicios de salud		
				Concientiza sobre el lavado de manos		
				Concientiza sobre el uso de elementos de protección		
				Recomienda mantener la ventilación del vehículo		
				Concientiza sobre la importancia de las vacunas		
				Dilucida confusiones sobre las vacunas		
				Exige bioseguridad en centros comerciales		

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1 Método de investigación

El estudio desarrollado se basó en el **método científico**; por lo tanto, es objetiva, está libre de todo sesgo e intereses creados, la observación no es afectada por las creencias, valores y las preferencias de los investigadores en la medida de lo posible; los investigadores permanecieron desapegados de sus emociones, prejuicios y necesidades. La investigación tuvo precisión, se describe lo que realmente existe, evitando sacar conclusiones injustificadas ya sea por exageración o fantasía. El estudio fue racional, se basó en procesos lógicos fundamentados en teorías vigentes; también fue empírica, recolectando y analizando datos de la realidad que darán sustento a los hallazgos. (74).

En el estudio, se empleó el **método inductivo**, porque se analizaron casos individuales que son cada una de los individuos que tienen una sensibilidad de peligro y una conducta protectora particular durante el post Covid-19, luego se encontraron características y mecanismos comunes que fueron generalizados como válidos para todos lo caso similares. La investigación buscó patrones y temas en los datos y, en última

instancia, estos hallazgos confirmaron una teoría existente y proporcionó los elementos para desarrollar una nueva teoría. El razonamiento inductivo le permite al investigador dar cuenta de la variabilidad en el comportamiento de las variables, para luego trazar una dinámica común que sea generalizable (75).

También se hizo uso del método **estadístico inferencial**, se tuvo una muestra representativa y todos los procesamientos estadísticos se efectuaron sobre la información muestral, siendo necesario recurrir a la estadística inferencial para poder hacer generalizaciones válidas para verificar las hipótesis (76).

4.2 Tipo de investigación

Se caracterizó por ser **básica**; dado que fue impulsado por el ímpetu natural humana de querer entender mejor la situación; la investigación no produjo un conocimiento que sea de utilidad inmediata, ni generó métodos que resuelvan problemas prácticos de manera eficiente tras su aplicación controlada; además los productos teóricos no tienen un valor económico transable (74).

El estudio fue **observacional**, debido a que los investigadores solo captaron a las manifestaciones externas perceptibles de la dinámica de las variables; no se efectuó ningún tipo de modificación intencional de las características o naturaleza de las variables; tampoco, se controló ninguna condicionante o factor causal; se registró el fenómeno en la forma original en que se manifiesta en la realidad.

Fue **analítico**, ya que al descomponer la percepción de riesgo y comportamiento protector en sus elementos se pudo observar sus efectos.

También, fue **prospectivo** ya que los datos que se recogieron fueron a medida que sucedían.

Fue **transversal**, ya que los datos fueron captados mediante la aplicación de cuestionarios, en sola oportunidad. (76).

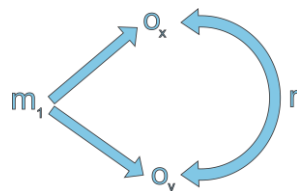
La investigación tuvo un enfoque de tipo **cuantitativa**; porque se han delimitado variables que son un segmento reducido de la realidad, a las manifestaciones de cada una de las variables se les asignaron valoraciones numéricas, de esta manera se pudo efectuar un procesamiento más objetivo de los datos y se pudieron identificar los mecanismos que expliquen los vínculos entre las variables. Se tuvo la limitación de no poder captar el fenómeno de manera integral, quedando imposibilitado el hecho de alcanzar una cabal comprensión del fenómeno que opera tras la posible asociación de las variables (75).

4.3 Nivel de investigación

La investigación se ubica en un nivel relacional, se dispone de dos variables bien definidas y caracterizadas; y se pretendió saber el grado en que los cambios en las manifestaciones de una variable coinciden con cambios en las manifestaciones de la otra variable. Se asume de manera axiomática que la posible asociación es de naturaleza causal y no es un hecho fortuito de la realidad (77).

4.4 Diseño de investigación

Las características del trabajo realizado, configuran un diseño correlacional, en donde, de tuvo una muestra única, se estudiaron dos variables bien definidas y se indagó la probable relación de las variables; el diseño se expresó de acuerdo al esquema siguiente:



Donde:

O_x = Concurrencia de datos acerca de la percepción de riesgo en post Covid-19

O_y = Concurrencia de datos sobre el comportamiento protector en post Covid-19

r = Relación entre variables

M₁ = Muestra

4.5 Población y muestra

Población

La población es “el conjunto de elementos conformados por personas, animales o cosas con características comunes entre sí, sobre la cual se realiza la investigación en un universo poblacional finita o infinita”. (78)

Se ejecutó sobre el total de la población que consta de 180 estudiantes de las carreras profesionales Enfermería Técnica y Fisioterapia y Rehabilitación Técnica, del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, los que acuden a esta institución educativa de forma regular. Dicho dato fue entregado por la secretaria de la institución, a través de los registros de matrícula.

Estos estudiantes tienen características concordantes a los criterios que a continuación se detalla:

Criterios de inclusión

- Alumnos que desearon colaborar con la investigación de manera voluntaria.
- Estudiantes matriculados en el periodo académico 2023-II
- Estudiantes mayores de 18 años.
- Estudiantes que asisten en forma regular a la entidad.

Criterios de exclusión

- Estudiantes que mostraron actitudes negativas desfavorables a la ejecución del estudio.
- Estudiantes que tienen familiares que fallecieron por Covid-19.
- Estudiantes que abandonaron los estudios por diversas razones.
- Estudiantes menores de 18 años.

Muestra:

Desde la perspectiva de Roberto Hernández y Christian Mendoza, una muestra es “un subgrupo distintivo de la población, en el cual se recolectan datos, para luego generalizarlos”. (79).

El estudio se aplicó en el total de la población estudiantil, por lo que no se utilizará el cálculo de la muestra, solo se tuvo en consideración los criterios de exclusión e inclusión de la población en estudio para evitar los sesgos. Es decir, fue una muestra censal, que es aquella donde todos los elementos son considerados como muestra. (75)

4.6 Técnica e instrumentos de recolección de datos

El presente estudio utilizó como técnica para ambas variables la encuesta. Esta es “comprendida como una técnica conformada por un conjunto de preguntas, caracterizada por su versatilidad, sencillez y objetividad de los datos que se obtiene con esta”. (80)

Como instrumento que se usó para ambas variables fue el cuestionario.

Instrumento de recopilación de información:

a. Para la variable 1 se empleó el cuestionario para medir la percepción de riesgo en post Covid-19”:

Autor original: Cuestionario es una traducción y adaptación del “Risk perception questionnaire against COVID-19” elaborado por: González P, Serrano D, Velasco V, Alconero A, en el 2022 (81).

Adaptado por: Jhoel Llantoy Vallejos y Maleny Mabel Uscamayta Crisostomo, en su investigación “Percepción de riesgo y comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, 2023”

El instrumento constó de 33 ítems en escala tipo Likert, que se divide en dos dimensiones que evalúan:

- Impresión afectiva con 11 respuestas: (1 al 11)
- Experiencia cognitiva con 12 respuestas: (12 al 23)
- Percepción contextual con 10 respuestas: (24 al 33)

Para cada una de los ítems se tuvo las opciones de respuesta siguiente:

- Nunca = 0
- A veces = 1
- De forma regular = 2
- Casi siempre = 3
- Siempre = 4

Para darle a los resultados la interpretación respectiva, se sumaron los valores de cada uno de los ítems y se describe el Baremo del siguiente modo:

- De 0 a 26 = Muy baja percepción de riesgo
- De 27 a 53 = Baja percepción de riesgo
- De 54 a 79 = Mediana percepción de riesgo
- De 80 a 106 = Alta percepción de riesgo
- De 107 a 132 = Muy alta percepción de riesgo

Ficha Técnica

Nombre del instrumento:	Cuestionario para medir la percepción de riesgo en post Covid-19
Nombre original y modificado del instrumento base:	Risk perception questionnaire against COVID-19.
Autor:	González P, Serrano D, Velasco V, Alconero A, en el 2022
Adaptado por:	Jhoel Llantoy Vallejos y Maleny Mabel Uscamayta Crisostomo, 2023
Número de ítems:	33

Opciones de contestación de cada ítem:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nunca = 0 ▪ A veces = 1 ▪ De forma regular = 2 ▪ Casi siempre = 3 ▪ Siempre = 4
Administración:	Individual o colectiva
Duración:	De 15 y 20 minutos
Aplicación:	Estudiantes de las Carreras Profesionales de Técnica en Fisioterapia y Rehabilitación, y Técnica en Enfermería
Significación:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ De 0 a 26 = Muy baja percepción de riesgo ▪ De 27 a 53 = Baja percepción de riesgo ▪ De 54 a 79 = Mediana percepción de riesgo ▪ De 80 a 106 = Alta percepción de riesgo ▪ De 107 a 132 = Muy alta percepción de riesgo
Tipificación:	Baremos de 5 categorías.
Material:	Hoja con cuestionarios que deberá ser rellenado por un encuestador

b. Para la variable 2 se utilizó el cuestionario para medir el comportamiento protector en post Covid-19:

Autor original: Traducción y adaptación del “Preventive Behaviors Index” elaborado por: Breakwell G, Fino E, Jaspal R, en el 2021 (82).

Adaptado por: Jhoel Llantoy Vallejos y Maleny Mabel Uscamayta Crisostomo, en su investigación “Percepción de riesgo y comportamiento protector en post covid-19 en alumnos del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, 2023”

El instrumento contiene de 30 ítems en escala tipo Likert, que se divide en dos dimensiones que evalúan:

- Protección personal con 10 respuestas: (1 al 10)
- Seguridad en el hogar con 10 respuestas: (11 al 20)

- Salvaguardia comunitaria con 10 respuestas:(21 al 30)

Para cada una de los ítems se ofreció las siguientes opciones de respuesta:

- Nunca = 0
- A veces = 1
- De forma regular = 2
- Casi siempre = 3
- Siempre = 4

Para darle interpretación a los resultados, se sumaron los valores de cada uno de los ítems y se describe el Baremo del siguiente modo: de:

- De 0 a 24 = Muy bajo comportamiento protector
- De 25 a 48 = Bajo comportamiento protector
- De 49 a 72 = Mediano comportamiento protector
- De 73 a 96 = Alto comportamiento protector
- De 97 a 120 = Muy alto comportamiento protector

Ficha Técnica

Nombre del instrumento:	Cuestionario para medir el comportamiento protector en post Covid-19
Nombre original y modificado del instrumento base:	Índice de comportamientos preventivos
Autor:	Breakwell G, Fino E, Jaspal R, en el 2021
Adaptado por:	Jhoel Llantoy Vallejos y Maleny Mabel Uscamayta Crisostomo, 2023
Número de ítems:	30
Opciones de respuesta de cada ítem:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nunca = 0 ▪ A veces = 1 ▪ De forma regular = 2 ▪ Casi siempre = 3 ▪ Siempre = 4

Administración:	Colectiva o individual.
Duración:	Entre 15 y 20 minutos, incluidas las instrucciones.
Aplicación:	Estudiantes de las Carreras Profesionales de Técnica en Fisioterapia y Rehabilitación, y Técnica en Enfermería
Significación:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ De 0 a 24 = Muy bajo comportamiento protector ▪ De 25 a 48 = Bajo comportamiento protector ▪ De 49 a 72 = Mediano comportamiento protector ▪ De 73 a 96 = Alto comportamiento protector ▪ De 97 a 120 = Muy alto comportamiento protector
Tipificación:	Baremos de 5 categorías.
Material:	Hoja con cuestionarios que deberá ser rellenado por un encuestador

Validez y confiabilidad

Para verificar la validez de contenido se optó por el juicio de expertos y se recurrió a tres expertos que son profesionales de enfermería con grado de magister. Para poder confirmar la validez de constructo se efectuó el análisis factorial, los datos provinieron de una prueba piloto realizada en 30 usuarios. Para comprobar la confiabilidad del instrumento se calculó el alfa de Cronbach con los datos provenientes de la prueba piloto.

Los resultados obtenidos para cada una de las variables son las siguientes:

Variable 1: Percepción de riesgo en post Covid-19

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,984	33

El coeficiente utilizado fue alfa de Cronbach, cuyo resultado se interpreta de acuerdo a la formulación de George y Mallery (2003, p. 231) citado por Mucha, L (2018, p, 75) sugiere los siguientes intervalos:

Coeficiente alfa > 0.9 es excelente

Coeficiente alfa > 0.8 es bueno

Coeficiente alfa > 0.7 es aceptable

Coeficiente alfa > 0.6 es cuestionable

Coeficiente alfa > 0.5 es pobre

Coeficiente alfa < 0.5 es inaceptable

Por tanto, de acuerdo a la tabla de interpretación, el coeficiente obtenido es $\alpha=0,984$ y se ubica en el intervalo excelente.

Variable 2: Comportamiento protector en post Covid 19

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,985	30

Por tanto, de acuerdo a la tabla de interpretación, el Coeficiente obtenido es $\alpha=0,985$ y se ubica en el intervalo excelente.

4.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

4.7.1 Procedimiento para la recolección de datos

Luego de la recolección de los datos, se ejecutó un consolidado de la información en una base de datos en el programa estadístico SPSS para Windows. Para el análisis descriptivo de la variable percepción de riesgo en post Covid 19, se edificaron 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 confeccionaron 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 comportamiento protector en post 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.

4.7.2 Procedimiento para el análisis de datos

Se elaboraron una base de datos mediante el programa estadístico “Statistical Package for the Social Sciences” SPSS; se consideraron las variables estudiadas, se tuvieron los datos de cada uno de los ítems, así como las consolidaciones para cada una de las dimensiones.

Para conocer el nivel de percepción de riesgo en los usuarios, se sumaron los valores de cada uno de los 33 ítems y luego se clasificaron los resultados según los baremos establecidos; luego se construyeron tablas de frecuencias y diagramas de barras para cada una de las dimensiones y de forma global para toda la variable; los estadísticos descriptivos que se calcularon e interpretaron fueron: máximos, mínimos y rango.

Para determinar el nivel del comportamiento protector en los usuarios, se contabilizaron los valores de cada uno de los 30 ítems y luego se clasificaron los resultados según los baremos establecidos; en seguida se elaboraron tablas de frecuencias y diagramas de barras para cada una de las dimensiones y de forma global para toda la variable; los estadísticos descriptivos que se calcularon e interpretaron fueron: máximos, mínimos y rango.

Se comprobó la normalidad de los datos de cada una de las variables mediante la prueba de Kolmogorov Smirnov, luego se calculó la “r de Pearson”; en este valor se analizó el signo y la magnitud, para conocer el sentido de la

asociación y su intensidad; también se analizó la significancia mediante el análisis del “p value”.

Se establecieron las hipótesis estadísticas nula y alterna (H_0 y H_1) que coinciden con las hipótesis de investigación; se evidenció la normalidad a través de la prueba de Kolmogorov Smirnov con su corrección de Lilliefors. Se empleó la “prueba t para coeficientes de correlación”, se definió el nivel de error ($\alpha = 0.05$) y se ubicaron los valores críticos provenientes de la tabla de distribución t de Student. Se efectuaron los cálculos matemáticos pertinentes y se realizaron la interpretación de los resultados dándoles un sentido concreto y práctico a los hallazgos.

4.8 Aspectos éticos de la investigación

El estudio responde a las consideraciones éticas establecidas por la “Universidad Peruana Los Andes”:

Art, 27°, Principios que rigen la actividad investigativa:

Consentimiento informado y expreso; el respeto a la autonomía fue una obligación moral, por lo que primero se les informó a los usuarios sobre las características del estudio y la forma en que participarán, luego se les solicitó que firmen el consentimiento informado como prueba que están aceptando de manera voluntaria participar de la investigación.

Beneficencia y no maleficencia; el estudio se enfocó en mejorar los comportamientos de protección en el post Covid-19; de manera que buscó beneficiar a los usuarios; además fue metodológicamente correcto para que los hallazgos y sus recomendaciones sean benéficas. La investigación no involucró ningún tipo de acción que sea lesiva a la salud física o psicológica de los participantes; además se protegió la integridad moral de los usuarios participantes de la investigación.

Responsabilidad; los investigadores asumieron las consecuencias positivas y negativas de las acciones realizadas el marco de la investigación; se efectuó una previsión sistemática de las actividades realizadas de manera racional y eficiente de todos los recursos.

Veracidad; todos los datos consignados y sus derivaciones respondieron de manera estricta a lo observado en la realidad; en consecuencia, los resultados e interpretaciones son un reflejo de la realidad, permitiendo un acercamiento veraz de los fenómenos analizados.

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

El trabajo sobre la percepción de peligro y el comportamiento protector en COVID 19 es original y novedoso en nuestro medio, de forma que se constituyó en un importante aporte a la literatura científica.

En la investigación se procedió con **rigor científico**; se siguieron de forma sistemática cada uno de los elementos del método científico; se previó diferentes medidas para evitar las subjetividades y se garantizó la posibilidad de efectuar una inferencia y extrapolación confiable y válida.

Se procedió de manera **confidencial**; los datos aportados por los participantes del estudio fueron manejados solo por los investigadores, los hallazgos son mencionados de manera general y no habrá situación en la que se divulgue información de casos particulares o de grupos específicos; evitando dañar la integridad moral de los usuarios.

Se evitó la información incorrecta sobre la autoría de las publicaciones; así como, la invención de resultados, manipulación de datos o representación incorrecta o embellecida de los resultados de la investigación; también, no se incurrió en el énfasis arbitrario de datos u ocultamiento de las fuentes de datos.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1 Descripción de resultados

Luego de la recolección de información realizado, se procedió en la tabulación y procesamiento estadístico, siguiendo con la elaboración la matriz de datos, con lo cual se ha procedido con el baremo correspondiente, la cual paso a describir:

Tabla N°1.

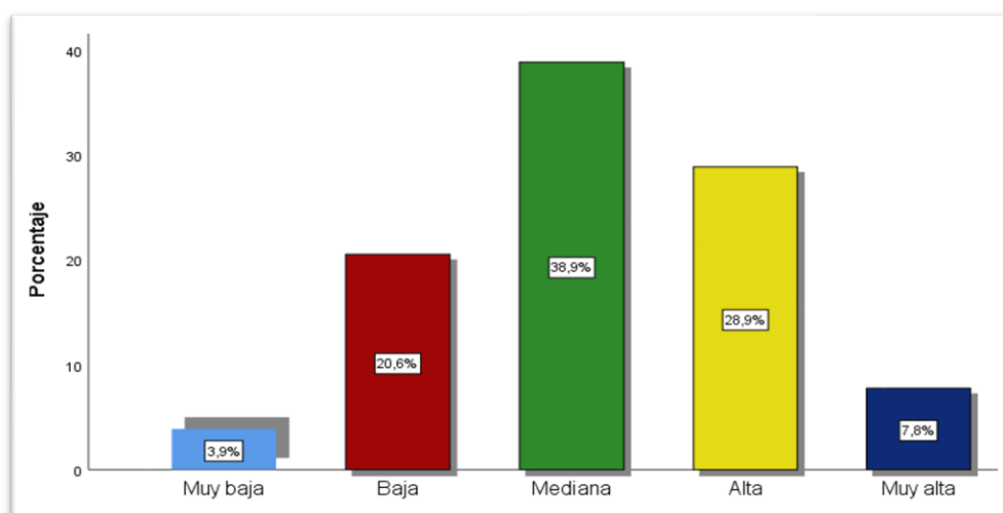
Frecuencias y porcentajes de la variable Percepción de riesgo en post Covid-19

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Muy baja	7	3,9
	Baja	37	20,6
	Mediana	70	38,9
	Alta	52	28,9
	Muy alta	14	7,8
	Total	180	100,0

Fuente: Elaboración propia

Figura N°1.

Niveles de la variable Percepción de riesgo en post Covid-19



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Los resultados mostraron que el 38.9% de estudiantes poseen una mediana percepción de peligro en post Covid 19, mientras que el 28.9% tiene una alta percepción, el 20.6% tiene una baja percepción, el 7.8% una muy alta percepción y el 3.9% una muy baja percepción.

Tabla N°2.

Frecuencias y porcentajes del comportamiento protector en post Covid-19

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Muy bajo	8	4,4
	Bajo	35	19,4
	Mediano	73	40,6
	Alto	47	26,1
	Muy alto	17	9,4
	Total	180	100,0

Fuente: Elaboración propia

Figura N°2.

Niveles del comportamiento protector en post Covid-19



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Según los resultados alcanzados, el 40.6% de estudiantes tienen un mediano comportamiento protector en post Covid 19, mientras que el 26.1% tiene un alto comportamiento, en tanto que el 19.4% tiene un bajo comportamiento, el 9.4% un muy alto comportamiento y el 4.4% un muy bajo comportamiento protector en post Covid 19.

Tabla N°3.

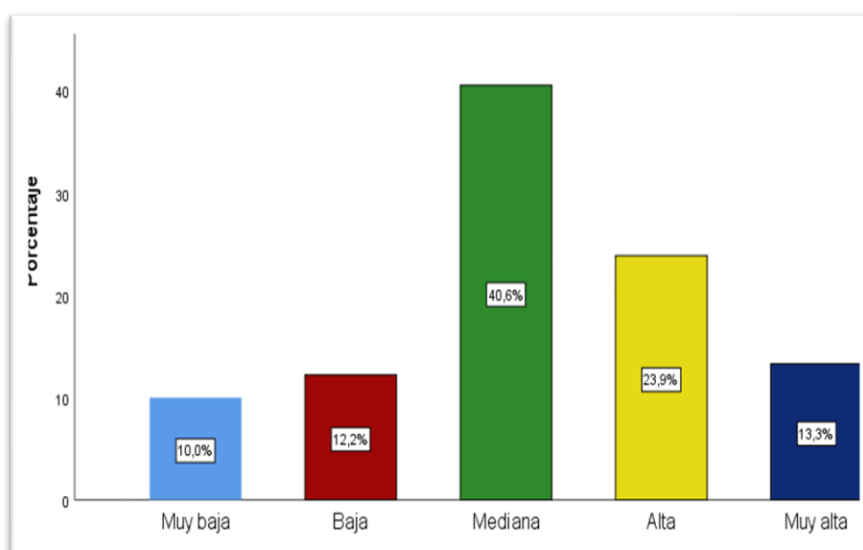
Frecuencias y porcentajes de la dimensión impresión afectiva.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Muy baja	18	10,0
	Baja	22	12,2
	Mediana	73	40,6
	Alta	43	23,9
	Muy alta	24	13,3
	Total	180	100,0

Fuente: Elaboración propia

Figura N°3.

Niveles de la impresión afectiva.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Los resultados obtenidos luego del procesamiento de la información, que el 40.6% de estudiantes tienen una mediana impresión afectiva, en tanto que el 23.9% tiene una alta impresión afectiva, el 13.3% una muy alta impresión afectiva, el 12.2% una baja impresión y el 10% una muy baja impresión afectiva.

Tabla N°4.

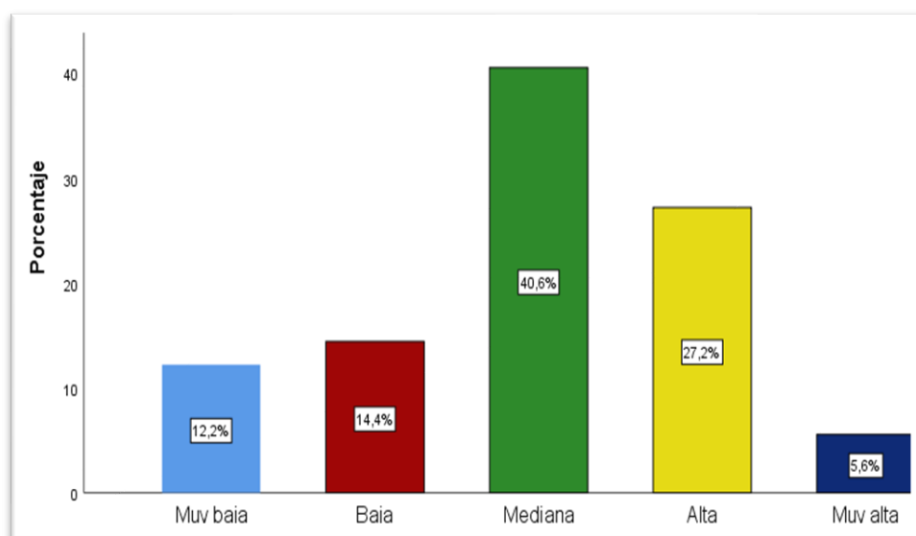
Frecuencias y porcentajes de la dimensión experiencia cognitiva.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Muy baja	22	12,2
	Baja	26	14,4
	Mediana	73	40,6
	Alta	49	27,2
	Muy alta	10	5,6
	Total	180	100,0

Fuente: Elaboración propia

Figura N°4.

Niveles de la experiencia cognitiva



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Según los resultados, el 40.6% de encuestados tienen una mediana experiencia cognitiva, mientras que el 27.2% tiene una alta experiencia cognitiva, en tanto que el 14.4% tiene un nivel bajo, el 12.2% tiene un nivel muy baja y el 5.6% de encuestados tiene una muy alta experiencia cognitiva.

Tabla N°5.

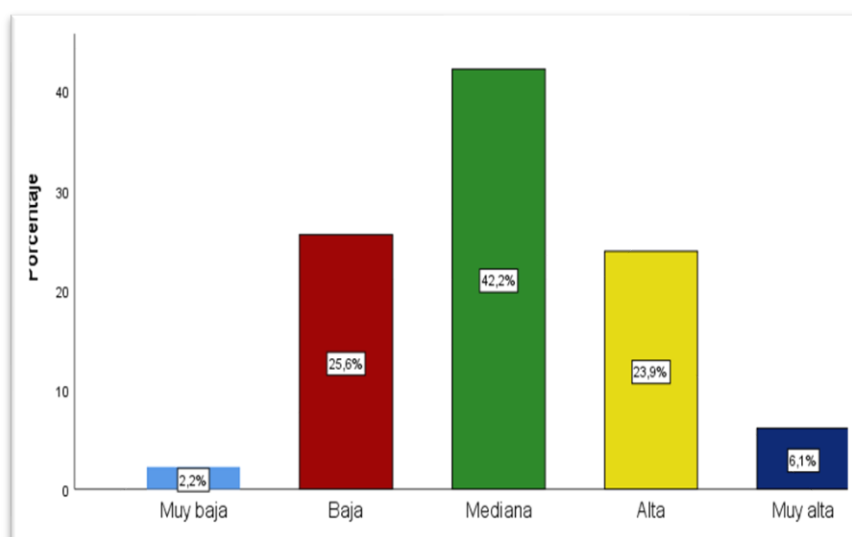
Frecuencias y porcentajes de la dimensión percepción contextual

	Frecuencia	Porcentaje
Válido Muy baja	4	2,2
Baja	46	25,6
Mediana	76	42,2
Alta	43	23,9
Muy alta	11	6,1
Total	180	100,0

Fuente: Elaboración propia

Figura N°5.

Niveles de la percepción contextual



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Según los resultados tenemos, se ha podido encontrar que el 42.2% tienen una mediana percepción contextual, el 25.6% de encuestados tienen una baja percepción contextual, en tanto que el 23.9% de encuestados tienen una alta percepción contextual, el 6.1% una muy alta percepción y el 2.2% tiene una muy baja percepción contextual.

Tabla N°6.

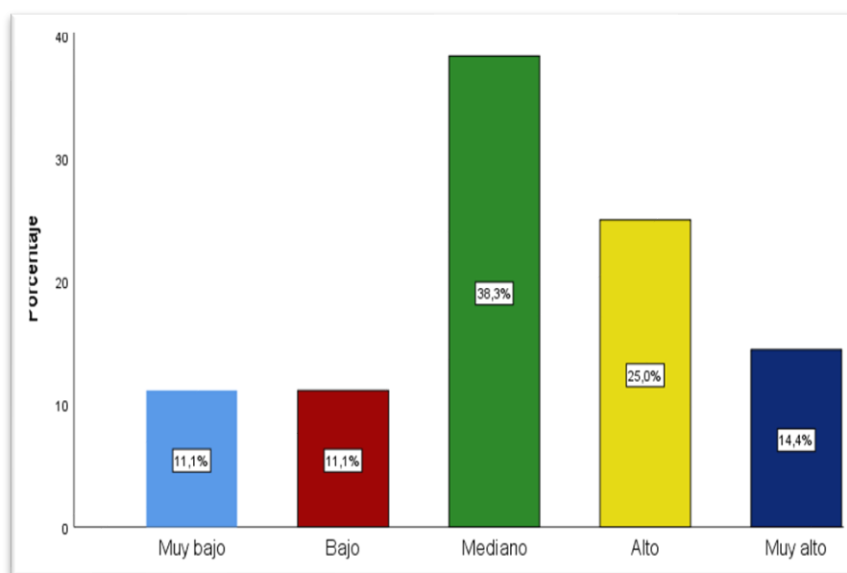
Frecuencias y porcentajes de la dimensión Protección personal

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Muy bajo	20	11,1
	Bajo	20	11,1
	Mediano	69	38,3
	Alto	45	25,0
	Muy alto	26	14,4
	Total	180	100,0

Fuente: Elaboración propia

Figura N°6.

Niveles de la protección personal



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Según los resultados tenemos, el 38.3% de encuestados tiene una mediana protección personal, mientras que el 25% se encuentran dentro del nivel alto de protección personal, en tanto que el 14.4% está en el nivel muy alto, el 11.1% se encuentra en el nivel bajo y el otro 11.1% está en el nivel muy bajo.

Tabla N°7.

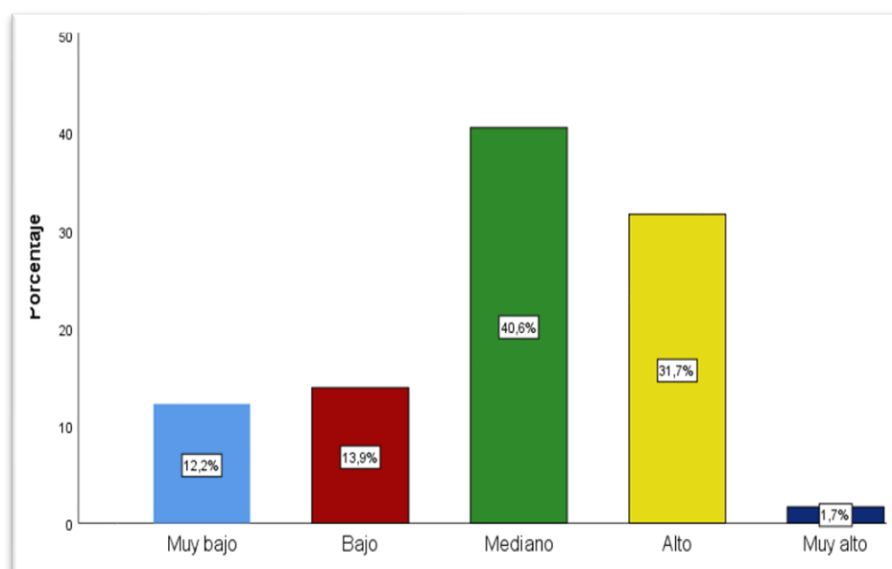
Frecuencias y porcentajes de la dimensión seguridad en el hogar

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Muy bajo	22	12,2
	Bajo	25	13,9
	Mediano	73	40,6
	Alto	57	31,7
	Muy alto	3	1,7
	Total	180	100,0

Fuente: Elaboración propia

Figura N°7.

Niveles de la seguridad en el hogar



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Los resultados nos muestran, 40.6% de estudiantes encuestados se encuentran en el nivel mediano de la seguridad en el hogar, mientras que el 31.7% se encuentra en el nivel alto, el 13.9% se encuentra en el nivel bajo, el 12.2% se encuentra en el nivel muy bajo y por último el 1.7% se encuentra en el nivel muy alto.

Tabla N° 8.

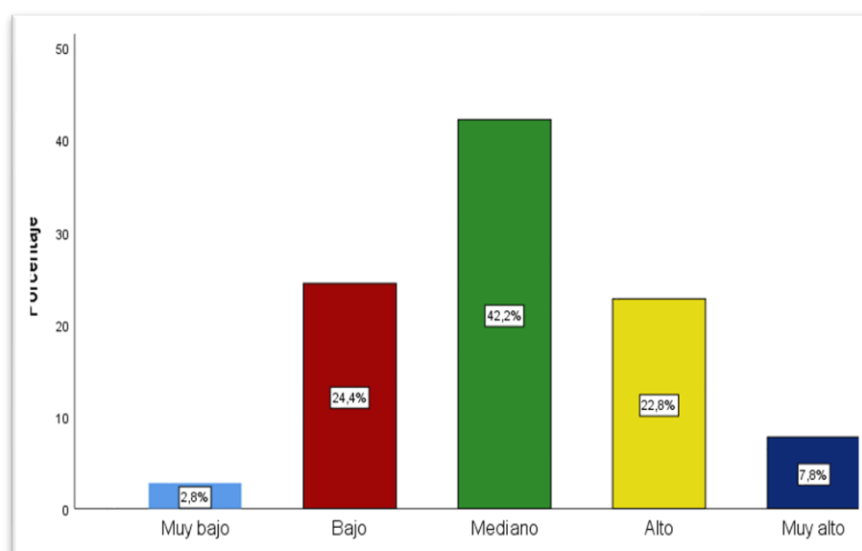
Frecuencias y porcentajes de la dimensión salvaguardia comunitaria

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Muy bajo	5	2,8
	Bajo	44	24,4
	Mediano	76	42,2
	Alto	41	22,8
	Muy alto	14	7,8
	Total	180	100,0

Fuente: Elaboración propia

Figura N°8.

Niveles de la dimensión salvaguardia comunitaria



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Según los resultados tenemos, el 42.2% de encuestados se encuentra en el nivel mediano de la salvaguardia comunitaria, en tanto el 24.4% se encuentra en el nivel bajo, el 22.8% se halla en el nivel alto, el 7.8% en el nivel muy alto y sólo el 2.8% se encuentra en el nivel muy bajo.

5.2 Contrastación de hipótesis

En primer lugar, antes de realizar la prueba de hipótesis debemos de aplicar la prueba de normalidad, la cual nos va a indicar la prueba estadística a aplicar.

Prueba de normalidad

La prueba de normalidad se va aplicar para determinar si las variables en estudio siguen una distribución normal, en este caso se va a considerar como una prueba paramétrica; en el caso contrario si es que no sigue una distribución normal, se va a considerar como prueba no paramétrica. En el caso de que las variables de nuestra investigación siguen una distribución normal, se va aplicar el Coeficiente de Pearson; en caso no siguen una distribución normal, se aplicará el Coeficiente Rho de Spearman.

Aplicando las hipótesis de normalidad, tenemos las siguientes hipótesis:

H0: Los datos siguen una distribución normal.

H1: Los datos no siguen una distribución normal.

Para nuestro caso, se va a considerar un nivel de confianza del 95% y un nivel de error del 5%. Existen dos pruebas de normalidad principales, la prueba Kolmogorov Smirno y la Prueba de Shapiro Wilk; la diferencia radica en que para una muestra menor o igual a 50 se aplica la prueba de Shapiro Wilk, y para una muestra mayor a 50 la prueba de Kolmogorov Smirnov.

El indicador a considerar es el p-valor el cual es el mínimo valor de riesgo que debemos asumir para demostrar nuestra hipótesis de normalidad. Por tanto, los valores a considerar son:

Si p-valor es menor a 0.05 se rechaza la hipótesis nula.

Si, por el contrario, el p-valor es mayor o igual a 0.05, se acepta la hipótesis nula, consecuentemente se rechaza la hipótesis alterna (H1). Los resultados obtenidos utilizando el SPSS son los siguientes:

Tabla N°9

Prueba de normalidad de las variables

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Percepción de riesgo a Covid 19	,062	180	,083	,988	180	,132
Comportamiento protector a Covid 19	,066	180	,052	,982	180	,019

a. Corrección de significación de Lilliefors

La muestra es de 180, por lo que se va aplicar la prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov. Teniendo en cuenta los resultados obtenidos, para la variable percepción de riesgo al Covid-19 se ha obtenido un nivel de significancia o p-valor de 0.083, el cual es mayor a 0.05, mientras que para la variable comportamiento protector a Covid-19 se ha obtenido un p-valor de 0.052 el cual también es mayor a 0.05. Por tanto, los resultados nos indican que los datos siguen una distribución normal, por ende, se aplicara la prueba Coeficiente de Pearson.

Hipótesis General

Se establece la hipótesis nula y la alterna (H_0 , H_1)

H0: La relación entre la percepción de riesgo y el comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes es que: a mayor percepción de riesgo; menor comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, 2023.

H1: La relación entre la percepción de riesgo y el comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes es que: a mayor percepción de riesgo; mayor comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, 2023.

Se determina el nivel de confianza

El nivel de confianza que también se conoce como alfa, es el límite para juzgar un resultado como estadísticamente significativo. En nuestro caso se va a considerar un $\alpha = 0.05$.

Se identificará el valor tabular, que se constituyó en el nivel de decisión.

El coeficiente de correlación de Pearson tiene valores entre -1 y +1. Un valor menor que cero, indica que existe una correlación negativa, en otras palabras, que ambas variables están asociadas en sentido indirecto. Cuando este valor está cercano a -1, mayor será la fuerza de esa relación indirecta o inversa. Un valor mayor a cero indica que existe correlación positiva, es decir están asociadas o relacionadas en forma directa o positiva. Cuando más cerca está a +1, la relación o asociación será más alta. Un valor igual a +1 muestra una relación lineal positiva perfecta. Finalmente, una correlación de cero o próxima a cero, indica que no hay relación entre las variables.

Los valores propuestos por Tabachnick, (2013); se muestra a continuación:

Tabla N°10

Valores de correlación “r de Pearson

r= 1	Correlación perfecta
0.8 < r < 1.00	Correlación muy alta
0.6 < r < 0.8	Correlación alta
0.4 < r < 0.6	Correlación moderada
0.2 < r < 0.4	Correlación baja
0.0 < r < 0.2	Correlación muy baja
r=0	Correlación nula

Contraste de resultados

Tabla N°11

Correlación entre las variables percepción de riesgo en post Covid-19 y comportamiento protector en post Covid-19

		Percepción de riesgo a Covid- 19	Comportamiento protector a Covid-
Percepción de riesgo a Covid-19	Correlación de Pearson	1	,98
	Sig. (bilateral)		,0
	N	180	1
Comportamiento protector a Covid-19	Correlación de Pearson	,982**	
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	180	1

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

El valor de correlación alcanzado por la prueba “r” de Pearson entre las variables percepción de riesgo a Covid- 19 y comportamiento protector a Covid-19 tienen un valor $r= 0.982$; con lo cual alcanza un nivel de correlación muy alta.

Prueba T de Student

Para realizar un procedimiento más analítico, se aplicará la prueba T de Student, para lo cual se va a considerar un nivel de confianza del 95% y una muestra de 180 con 179 grados de libertad (n-1). Por tanto, el valor crítico hallado en el paquete de Microsoft Excel es de:

Prueba de hipótesis de dos colas:

Tamaño de la muestra: 180

Nivel de significancia: 95%

Valor crítico = 1.97.

El valor t se calculará de acuerdo con la siguiente formula:

$$t = \frac{r}{\sqrt{\frac{1-r^2}{n-2}}}$$

Reemplazando los valores en la formula, tenemos:

$$t = \frac{0.982}{\sqrt{\frac{1-0.982^2}{180-2}}} = 69.36$$

Si $|t| >$ al valor crítico, se rechaza la hipótesis nula.

Si $|t| <$ al valor crítico, no se rechaza la hipótesis nula.

Entonces, como $t (69.36) >$ Valor crítico 1.97, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Gráficamente se puede representar de la siguiente manera:

Figura N°9

Zona de aceptación y rechazo. Curva de Gauss



Interpretación del resultado.

Determinado el nivel de correlación entre las dos variables, cuyo resultado es de 0.982 el cual corresponde a un nivel de correlación muy alta, siendo el valor positivo, indica que ambas variables se mueven en la misma dirección, es decir, si una aumenta la otra también aumenta; y hallado la prueba de decisión $t=69.36$, que de acuerdo a la ubicación en la curva de Gauss, la cual indica que está en el nivel de rechazo de la

hipótesis nula; con lo cual podemos afirmar que: la relación entre la percepción de riesgo y el comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes es que: a mayor percepción de riesgo; mayor comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, 2023.

Hipótesis Específica 1

Se establece la hipótesis nula y la alterna (H_0 , H_1)

H_0 : La relación entre la percepción de riesgo en referencia a la impresión afectiva y el comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes es que: a mayor percepción de riesgo en referencia a la impresión afectiva; menor comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, 2023

H_1 : La relación entre la percepción de riesgo en referencia a la impresión afectiva y el comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes es que: a mayor percepción de riesgo en referencia a la impresión afectiva; mayor comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, 2023

Se establece el nivel de confianza

El nivel de confianza que también se conoce como alfa, es el límite para juzgar un resultado como estadísticamente significativo. En nuestro caso se va a considerar un $\alpha = 0.05$.

Se identificará el valor tabular, que se constituyó en el nivel de decisión

El coeficiente de correlación de Pearson tiene valores entre -1 y +1. Un valor menor que cero, indica que existe una correlación negativa, en otras palabras, que ambas variables están asociadas en sentido indirecto. Cuando este valor está cercano a -1, mayor será la fuerza de esa relación indirecta o inversa. Un valor mayor a cero indica

que existe correlación positiva, es decir están asociadas o relacionadas en forma directa o positiva. Cuando más cerca está a +1, la relación o asociación será más alta. Un valor igual a +1 muestra una relación lineal positiva perfecta. Finalmente, una correlación de cero o próxima a cero, indica que no hay relación entre las variables.

Contraste de resultados

Tabla N°12

Correlación entre la impresión afectiva y el comportamiento protector en post Covid-19.

		Impresión afectiva	Comportamiento protector a Covid 19
Impresión afectiva	Correlación de Pearson	1	,960**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	180	180
Comportamiento protector a Covid 19	Correlación de Pearson	,960**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	180	180

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

El valor de correlación alcanzado por la prueba “r” de Pearson entre impresión afectiva y comportamiento protector a Covid 19 tienen un valor $r= 0.960$; con lo cual alcanza un nivel de correlación muy alta, de acuerdo a los valores de la tabla 10.

Prueba T de Student

Para realizar un procedimiento más analítico, se aplicará la prueba T de Student, para lo cual se va a considerar un nivel de confianza del 95% y una muestra de 180 con 179 grados de libertad (n-1). Por tanto, el valor crítico hallado en el paquete de Microsoft Excel es de:

Prueba de hipótesis de dos colas:

Tamaño de la muestra: 180

Nivel de significancia: 95%

Valor crítico = 1.97.

El valor t se calculará de acuerdo con la siguiente formula:

$$t = \frac{r}{\sqrt{\frac{1-r^2}{n-2}}}$$

Reemplazando los valores en la formula, tenemos:

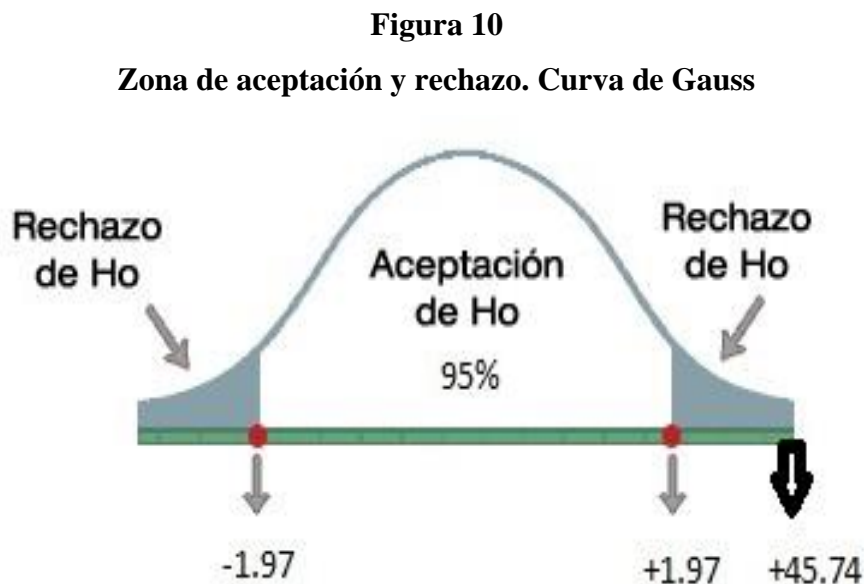
$$t = \frac{0.960}{\sqrt{\frac{1-0.960^2}{180-2}}} = 45.74$$

Si $|t| >$ al valor crítico, se rechaza la hipótesis nula.

Si $|t| <$ al valor crítico, no se rechaza la hipótesis nula.

Entonces, como $t (45.74) >$ Valor crítico 1.97, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Gráficamente se puede representar de la siguiente manera:



Interpretación de resultados

Determinado el nivel de correlación entre las dos variables, cuyo resultado es de 0.960 el cual corresponde a un nivel de correlación muy alta, siendo el valor positivo, indica que ambas variables se mueven en la misma dirección, es decir, si una aumenta

la otra también aumenta; y hallado la prueba de decisión $t= 45.74$, que de acuerdo a la ubicación en la curva de Gauss, la cual indica que está en el nivel de rechazo de la hipótesis nula; con lo cual podemos afirmar que: La relación entre la percepción de riesgo en referencia a la impresión afectiva y el comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes es que: a mayor percepción de riesgo en referencia a la impresión afectiva; mayor comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, 2023.

Hipótesis específica 2

Planteamiento de la hipótesis nula y alterna:

H0: La relación entre la percepción de riesgo en referencia a la **experiencia cognitiva** y el comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes es que: a mayor percepción de riesgo en referencia a la **experiencia cognitiva**; menor comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, 2023

H1: La relación entre la percepción de riesgo en referencia a la **experiencia cognitiva** y el comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes es que: a mayor percepción de riesgo en referencia a la **experiencia cognitiva**; mayor comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, 2023

Se establece el nivel de confianza

El nivel de confianza que también se conoce como alfa, es el límite para juzgar un resultado como estadísticamente significativo. En nuestro caso se va a considerar un $\alpha = 0.05$.

Se identificará el valor tabular, que se constituyó en el nivel de decisión.

El coeficiente de correlación de Pearson tiene valores entre -1 y +1. Un valor menor que cero, indica que existe una correlación negativa, en otras palabras, que ambas variables están asociadas en sentido indirecto. Cuando este valor está cercano a -1, mayor será la fuerza de esa relación indirecta o inversa. Un valor mayor a cero indica que existe correlación positiva, es decir están asociadas o relacionadas en forma directa o positiva. Cuando más cerca está a +1, la relación o asociación será más alta. Un valor igual a +1 muestra una relación lineal positiva perfecta. Finalmente, una correlación de cero o próxima a cero, indica que no hay relación entre las variables.

Contraste de resultados

Tabla N°13

Correlación entre la experiencia cognitiva y el comportamiento protector en post Covid-19.

		Experiencia cognitiva	Comportamiento protector a Covid-19
Experiencia cognitiva	Correlación de Pearson	1	,876**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	180	180
Comportamiento protector a Covid-19	Correlación de Pearson	,876**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	180	180

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

El valor de correlación alcanzado por la prueba “r” de Pearson entre impresión afectiva y comportamiento protector a Covid-19 tienen un valor $r= 0.876$; con lo cual alcanza un nivel de correlación muy alta, de acuerdo a los valores de la tabla 10.

Prueba T de Student

Para realizar un procedimiento más analítico, se aplicará la prueba T de Student, para lo cual se va a considerar un nivel de confianza del 95% y una muestra de 180 con

179 grados de libertad (n-1). Por tanto, el valor crítico hallado en el paquete de Microsoft

Excel es de:

Prueba de hipótesis de dos colas:

Tamaño de la muestra: 180

Nivel de significancia: 95%

Valor crítico = 1.97.

El valor t se calculará de acuerdo con la siguiente formula:

$$t = \frac{r}{\sqrt{\frac{1-r^2}{n-2}}}$$

Reemplazando los valores en la formula, tenemos:

$$t = \frac{0.876}{\sqrt{\frac{1-0.876^2}{180-2}}} = 24.23$$

Si $|t| >$ al valor crítico, se rechaza la hipótesis nula.

Si $|t| <$ al valor crítico, no se rechaza la hipótesis nula.

Entonces, como $t (24.23) >$ Valor crítico 1.97, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Gráficamente se puede representar de la siguiente manera:

Figura N°11

Zona de aceptación y rechazo. Curva de Gauss



Interpretación de resultados

Determinado el nivel de correlación entre las dos variables, cuyo resultado es de 0.876 el cual corresponde a un nivel de correlación muy alta, siendo el valor positivo, indica que ambas variables se mueven en la misma dirección, es decir, si una aumenta la otra también aumenta; y hallado la prueba de decisión $t = 24.23$, que de acuerdo a la ubicación en la curva de Gauss, la cual indica que está en el nivel de rechazo de la hipótesis nula; con lo cual podemos afirmar que: la relación entre la percepción de riesgo en referencia a la experiencia cognitiva y el comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes es que: a mayor percepción de riesgo en referencia a la experiencia cognitiva; mayor comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, 2023.

Hipótesis específica 3:

Planteamiento de la hipótesis nula y alterna:

H0: La relación entre la percepción de riesgo en referencia a la percepción contextual y el comportamiento protector en post Covid 19 en estudiantes es que: a mayor percepción de riesgo en referencia a la percepción contextual; menor comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, 2023

H1: La relación entre la percepción de riesgo en referencia a la percepción contextual y el comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes es que: a mayor percepción de riesgo en referencia a la percepción contextual; mayor comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, 2023

Se establece el nivel de confianza

El nivel de confianza que también se conoce como alfa, es el límite para juzgar un resultado como estadísticamente significativo. En nuestro caso se va a considerar un $\alpha = 0.05$.

Se identificará el valor tabular, que se constituyó en el nivel de decisión.

El coeficiente de correlación de Pearson tiene valores entre -1 y +1. Un valor menor que cero, indica que existe una correlación negativa, en otras palabras, que ambas variables están asociadas en sentido indirecto. Cuando este valor está cercano a -1, mayor será la fuerza de esa relación indirecta o inversa. Un valor mayor a cero indica que existe correlación positiva, es decir están asociadas o relacionadas en forma directa o positiva. Cuando más cerca está a +1, la relación o asociación será más alta. Un valor igual a +1 muestra una relación lineal positiva perfecta. Finalmente, una correlación de cero o próxima a cero, indica que no hay relación entre las variables.

Contraste de resultados

Tabla N°14

Correlación entre la percepción contextual y el comportamiento protector en post Covid-19

		Percepción textual	Comportamiento protector a Covid-19
Percepción textual	Correlación de Pearson	1	,850*
	Sig. (bilateral)		,000
	N	180	180
Comportamiento protector a Covid-19	Correlación de Pearson	,850**	
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	180	180

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

El valor de correlación alcanzado por la prueba “r” de Pearson entre impresión afectiva y comportamiento protector a Covid-19 tienen un valor $r = 0.850$; con lo cual alcanza un nivel de correlación muy alta, de acuerdo a los valores de la tabla 10.

Prueba T de Student

Para realizar un procedimiento más analítico, se aplicará la prueba T de Student, para lo cual se va a considerar un nivel de confianza del 95% y una muestra de 180 con 179 grados de libertad (n-1). Por tanto, el valor crítico hallado en el paquete de Microsoft Excel es de:

Prueba de hipótesis de dos colas:

Tamaño de la muestra: 180

Nivel de significancia: 95%

Valor crítico = 1.97.

El valor t se calculará de acuerdo con la siguiente fórmula:

$$t = \frac{r}{\sqrt{\frac{1-r^2}{n-2}}}$$

Reemplazando los valores en la fórmula, tenemos:

$$t = \frac{0.876}{\sqrt{\frac{1-0.876^2}{180-2}}} = 21.53$$

Si $|t| >$ al valor crítico, se rechaza la hipótesis nula.

Si $|t| <$ al valor crítico, no se rechaza la hipótesis nula.

Entonces, como $t (21.53) >$ Valor crítico 1.97, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Gráficamente se puede representar de la siguiente manera:

Figura N°12

Zona de aceptación y rechazo. Curva de Gauss



Interpretación de resultados

Determinado el nivel de correlación entre las dos variables, cuyo resultado es de 0.850 el cual corresponde a un nivel de correlación muy alta, siendo el valor positivo, indica que ambas variables se mueven en la misma dirección, es decir, si una aumenta la otra también aumenta; y hallado la prueba de decisión $t = 21.53$, que de acuerdo a la ubicación en la curva de Gauss, la cual indica que está en el nivel de rechazo de la hipótesis nula; con lo cual podemos afirmar que: la relación entre la percepción de riesgo en referencia a la percepción contextual y el comportamiento protector en post Covid 19 en estudiantes es que: a mayor percepción de riesgo en referencia a la percepción contextual; mayor comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, 2023.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En la investigación se determinó que la relación entre la percepción de riesgo y el comportamiento protector en post Covid 19 en estudiantes es que: a mayor percepción de riesgo, mayor comportamiento protector en post Covid 19 en los alumnos del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, 2023. Esto fue confirmado a través del coeficiente de correlación de Pearson, así como también con la prueba T de Student. El coeficiente que se obtuvo fue de $r= 0.982$ el cual me indica un muy alto nivel de correlación, así como una $t = 69.36$ mayor al valor crítico de 1.97; por lo que se comprueba la hipótesis general de una relación directa entre ambas variables.

Pariona Z. (2023) en su estudio sobre la percepción de riesgo frente al Covid-19 en alumnos de secundaria de una institución educativa de Huancayo, halló en forma similar a los resultados de la investigación, que la mayoría de estudiantes de cuarto y quinto de secundaria tienen una percepción de riesgo media, pero que tiende a ser alto frente al Covid-19, ya que consideran muy probable que se contagien de esta enfermedad, por lo que adquieren un comportamiento protector medio.

De igual forma Savadori L., Et al. (2021), en su investigación sobre la percepción de riesgo y comportamientos de protección durante el aumento del brote de Covid-19, concluye que encuentran un efecto positivo: cuanto mayor percepción de riesgo a adquirir el virus, mayor es el comportamiento de protección, como podemos apreciar el ser humano cuando siente el riesgo a ser contagiado con el virus del Covid-19, entonces adquieren un comportamiento de protección más alto, porque sabe de las consecuencias que puede tener si es contagiado de esta enfermedad.

También, Quispe W. (2021), en su investigación, determinó que, según el estado de percepción de riesgo, el 36.8% de encuestados tienen una baja percepción al riesgo, mientras que el 30.8% tiene una percepción intermedia, y el 32.4% tiene una percepción de riesgo

alta en referencia a la pandemia por Covid-19. También encontró que más de la mitad tenía conductas de riesgo elevadas, mientras que el 30.8% tiene un nivel de riesgo medio. También encontró que existe una alta relación o asociación entre la percepción de riesgo de contagio y las conductas de riesgo.

Contrario a los resultados expuestos encontramos a Iturri D., Et al. (2022) quienes aducen que existieron personas que no temían a contagiarse del Covid-19, por lo que asumían comportamientos de indiferencia frente a las practicas preventivas, y una de las razones era porque creían que las medidas de prevención eran ineficaces e incluso que el nuevo virus que estaba atacando a la mayor parte de la población no era peligroso.

En su dimensión **impresión afectiva**, la investigación nos arroja que existe una relación muy alta, por lo que a mayor percepción de riesgo en referencia a la impresión afectiva; mayor comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, 2023.

Contrario a ello Wise T., Et al. (2020) en su investigación cambios en la percepción del riesgo y el comportamiento protector durante la primera semana de la pandemia de Covid-19 en Estados Unidos, afirma que una conducta afectiva optimista disminuye la ansiedad y brinda beneficios psicológicos que dan bienestar emocional, pero impiden adoptar un adecuado comportamiento de protección de la salud. Es decir, sienten tanta seguridad, que adoptan conductas que ponen en riesgo su salud.

En su dimensión **experiencia cognitiva** y el comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, los resultados de la investigación nos demuestra que a mayor percepción de riesgo en referencia a la experiencia cognitiva; mayor comportamiento protector al Covid-19.

De igual forma, Laredo C. (2023), en su estudio sobre la percepción al riesgo ante la Covid-19 de pobladores de un asentamiento humano en San Juan de Miraflores, encontró

que los pobladores tienen una alta percepción al riesgo de contagiarse de la Covid-19, esto relacionado a su experiencia cognitiva y creencias, es decir cuanto más conocimiento tienen de este virus mayor es su comportamiento protector, y aplican sus medidas de prevención, porque saben que existen medidas que puedan ayudar a evitar el contagio.

Así mismo, Flores G. (2021) en su investigación sobre la percepción de riesgo relacionada al contagio del Covid-19, manifiesta que existen cinco componentes las cuales son el cognitivo, experiencial, sociocultural, confianza y eficacia. En relación al cognitivo, encontró que la desprotección es una de las causas que provoca el contagio de Covid 19, mientras que la incertidumbre también aumenta la percepción al riesgo. En cuanto a las medidas personales y familiares que toman frente al contagio, éstas disminuyen la percepción al riesgo principalmente porque aplican medidas de protección. Las consecuencias del contagio principalmente fueron laborales y económicas, seguidas de las consecuencias en la salud. Un aspecto muy importante en la percepción del riesgo, es la falta de conocimiento sobre la enfermedad, ya que no se tenía experiencia en el tratamiento que se debería de aplicar. Por último, en el aspecto confianza, encontró que la gente tiene un poco de desconfianza en las instituciones que enfrentan la enfermedad, producto de la cual aumenta la percepción de riesgo por los avances científicos.

En su dimensión **percepción contextual** y el comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, 2023, los resultados de la investigación nos demuestran que, a mayor percepción de riesgo en referencia a la percepción contextual, mayor comportamiento protector en post Covid-19.

De igual forma Abdelrahman M. (2022) en su tesis sobre los rasgos de personalidad, percepción de riesgo y comportamientos protectores de los residentes árabes de Qatar durante la pandemia de Covid-19, indica que las personas toman precauciones para reducir su riesgo e implica que creen que pueden reducir el riesgo mediante el cambio de

comportamiento, además podrán predecir la adopción de conductas de precaución (distanciamiento social) para evitar el contagio durante la pandemia de COVID-19. Los principales predictores son los rasgos de personalidad, la percepción de riesgo y las prácticas de higiene personal.

CONCLUSIONES

1. Conclusión general: Se estableció a través de la prueba de hipótesis obteniéndose una correlación de Pearson de 0.982, y un nivel de significancia de 0.000 el cual es menor a 0.05; la cual indica que existe relación muy alta entre las dos variables, además al ser positiva, nos muestra que las variables se mueven en la misma dirección, con lo cual se aceptó la hipótesis de que a mayor percepción de riesgo; mayor comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, 2023.
2. Para la hipótesis específica N° 1, se consiguió un coeficiente de correlación de Pearson de 0.960 y un nivel de significancia de 0.000 menor a 0.05; la cual nos permite afirmar que existe una relación muy alta; además, al ser positiva nos indica que las variables se mueven en la misma dirección, por tanto, se aceptó la hipótesis que determina que a mayor percepción de riesgo en referencia a la impresión afectiva; mayor comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, 2023.
3. Para la hipótesis específica N° 2, se obtuvo un coeficiente de correlación de Pearson de 0.876 y un nivel de significancia de 0.000 menor a 0.005, con lo cual se afirma que existe una correlación muy alta, además de tener una relación directa, indicándonos que las variables se mueven en la misma dirección, aceptando la hipótesis alterna de que a mayor percepción de riesgo en referencia a la experiencia cognitiva; mayor comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, 2023.
4. Para la hipótesis específica N° 3, se obtuvo un coeficiente de correlación de Pearson de 0.850 y un nivel de significancia de 0.000 menor a 0.05, por lo que se comprueba que existe una correlación muy alta entre las variables y que estas se mueven en la misma

dirección, por lo que se afirma que a mayor percepción de riesgo en referencia a la percepción contextual, mayor comportamiento protector en post Covid-19 en alumnos del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, 2023.

RECOMENDACIONES

1. A los docentes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, recomendarles que deben de proporcionar mayor información a los estudiantes en relación a las nuevas cepas que vienen apareciendo, de tal forma que su nivel de conocimiento de los estudiantes contribuya a mejorar su experiencia cognitiva en relación a la Covid-19.
2. A la comunidad educativa del instituto Huancayo, recomendar promocionar educación para la salud y campañas de concientización de la enfermedad para la población, además de brindar las principales medidas de prevención frente a esta pandemia; haciendo uso de la tecnología principalmente de las redes sociales principales, las cuales van a promover que la población tenga un comportamiento adecuado frente a la Covid-19.
3. A las autoridades del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, recomendar la elaboración y planificación de cursos cortos, donde se promueva las técnicas de manejo del estrés, las cuales pueden ser dirigidas por psicólogos, con lo cual se brindaría soporte emocional para los futuros profesionales.
4. A los docentes y estudiantes del Instituto Huancayo, recomendar aplicar estrategias para concientizar a la población sobre las medidas de protección frente a cualquier enfermedad que se origine en la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Yıldırım M, Güler A. Análisis factorial de la Escala de Riesgo Percibido de COVID-19: Un estudio preliminar. *Estudios de la muerte*. 2022 mayo; 46(1): p. 1065–1072.
2. Resnicow K, Bacon E, Yang P, Hawley S. Novel predictors of COVID-19 protective behaviors among US adults: cross-sectional survey. *Journal of medical Internet research*. 2021; 23(1): p. 88 - 93.
3. Heydari S, Zarei L, Sadati A. El efecto de la comunicación de riesgos en los comportamientos preventivos y protectores durante el brote de COVID-19: papel mediador de la percepción del riesgo. *BMC Salud Pública*. 2021; 54(2): p. 1 - 11.
4. Batra K, Urankar Y, Batra R, Gomes A. Conocimiento, comportamientos de protección y percepción de riesgo de COVID-19 entre estudiantes de odontología en India: un análisis transversal. *Cuidado de la salud*. 2021; 9(1): p. 574 - 584.
5. Hotle S, Murray P, Singh K. Percepción del riesgo de influenza y comportamiento de protección de la salud relacionado con los viajes en los EE. UU.: información sobre las secuelas del brote de COVID-19. *Perspectivas interdisciplinarias de la investigación del transporte*. 2020; 5(1): p. 1 - 8.
6. Tsai F, Yang H, Lin C, Liu J. Aceptabilidad de las vacunas contra la COVID-19 y comportamiento de protección entre adultos en Taiwán: asociaciones entre la percepción del riesgo y la voluntad de vacunarse contra la COVID-19. *Revista internacional de investigación ambiental y salud pública*. 2021; 18(1): p. 1 - 11.
7. Sávio M. Percepção de risco de transmissibilidade e infecção pela COVID19, as vulnerabilidades e os fatores associados no Brasil. [Tesis]. Universidade de São Paulo, Escola de enfermagem de Ribeirão Preto; 2022.
8. Cerna S. Percepción de riesgo frente al COVID-19 y conductas alimentarias de riesgo de malnutrición por exceso en pobladores peruanos. [Tesis]. Universidad Peruana Unión, Facultad de Ciencias de la Salud; 2021.
9. Wise T, Zbozinek T, Michelini G, Hagan C, Mobbs D. Cambios en la percepción del riesgo y el comportamiento protector autoinformado durante la primera semana de la pandemia de COVID-19 en los Estados Unidos. *Sociedad Real de Ciencias Abiertas*. 2020; 7(1): p. 1 - 13.

10. Bruine W, Bennett D. Relaciones entre las percepciones iniciales de riesgo de COVID-19 y los comportamientos de protección de la salud: una encuesta nacional. *Revista americana de medicina preventiva*. 2020; 59(2): p. 157 - 167.
11. Savadori L, Lauriola M. Percepción de riesgo y comportamientos de protección durante el aumento del brote de COVID-19 en Italia. 2021.
12. Abdelrahman M. Rasgos de personalidad, percepción de riesgo y comportamientos protectores de los residentes árabes de Qatar durante la pandemia de COVID-19. *Revista Internacional de Salud Mental y Adicciones*. 2022; 20(1): p. 237–248.
13. Schneider C, Dryhurst S, Kerr J, Freeman A, Recchia G. COVID-19 risk perception: a longitudinal analysis of its predictors and associations with health protective behaviours in the United Kingdom. *Journal of Risk Research*. 2021; 21(1): p. 1 - 20.
14. Flores PG. Percepción de riesgo relacionada al contagio del covid-19 en jefes de hogar de Lima Metropolitana. Tesis de pregrado. Universidad San Ignacio de Loyola, Lima; 2021.
15. Iturri MDV, Moncada MC. Asociación entre la percepción del riesgo de contraer COVID-19 y las prácticas de medidas preventivas frente a la pandemia en la población de Lima, Perú. Tesis de pregrado. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Lima; 2022.
16. Laredo TC. Percepción de riesgo ante la covid-19 en pobladores de un asentamiento humano de San Juan de Miraflores, 2022. Tesis de pregrado. Universidad María Auxiliadora, Lima; 2023.
17. Pariona HZK. Percepción de riesgo frente al COVID-19 en estudiantes de 4to y 5to grado de secundaria de una Institución Educativa, Huancayo – Perú – 2022. Tesis de pregrado. Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2022.
18. Equipo editorial Etecé. Percepción. [Online].; 2021. Available from: <https://concepto.de/percepcion/>.
19. Lecompte M, Counsell A, Yang L. Demographic and COVID Experience Predictors of COVID-19 Risk Perception among Chinese Residents in Canada. *International journal of environmental research and public health*. 2022 November; 19(21): p. 57 - 65.
20. Zeng Z, Ding Y, Zhang Y, Guo Y. ¿Qué genera teorías de conspiración en COVID-19? El papel de la percepción del riesgo en la creencia en la conspiración COVID-19.

- Revista internacional de investigacion ambiental y salud publica. 2022 Abril; 19(9): p. 145 - 161.
21. Tejamaya M, Widanarko B, Erwandi D, Putri A. Risk Perception of COVID-19 in Indonesia During the First Stage of the Pandemic. *Frontiers in public health*. 2021; 9(1): p. 45 - 55.
 22. Zhen J, Stefanolo J, Temprano M, Seiler C. Risk perception and knowledge of COVID-19 in patients with celiac disease. *World journal of gastroenterology*. 2021 March; 27(12): p. 1213-1225.
 23. Organización Mundial de la Salud. Preguntas y respuestas sobre la hipertensión. Ginebra-Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2015.
 24. Borges J, Byrne M. Investigando la percepción de riesgo de COVID-19 y los comportamientos preventivos en estudiantes de tercer nivel en Irlanda. *Acta psicológica*. 2022 April; 224(1): p. 135 - 142.
 25. Abdulle H, Masika M, Oyugi J. COVID-19: conocimiento, percepción de riesgo, preparación y aceptabilidad de la vacuna entre los trabajadores de la salud en Kenia. *La revista médica panafricana*. 2022; 41(1): p. 239 - 248.
 26. Gutiérrez J, Saracini C. Influencia de la percepción de riesgo en el programa de vacunación contra el COVID-19 en Chile: un modelo matemático. *Revista internacional de investigacion ambiental y salud publica*. 2022 February; 19(4): p. 121 - 134.
 27. Le X, Nguyen Q, Onyango B, Nguyen Q, Pham Q. Perception Toward Exposure Risk of COVID-19 Among Health Workers in Vietnam: Status and Correlated Factors. *Frontiers in public health*. 2021; 9(1): p. 317 - 329.
 28. Tlale L, Gabaitiri L, Totolo L, Smith G. Tasa de aceptación y percepción de riesgo hacia la vacuna COVID-19 en Botswana. *Más uno*. 2022; 17(2): p. 75 - 91.
 29. Fadel T, Travis J, Harris S, Webb G. Los roles de las experiencias y la percepción del riesgo en la práctica de conductas preventivas del COVID-19. *Patógenos y salud global*. 2022 Febrero; 116(1): p. 30-37.
 30. Qin S, Zhou M, Ding Y. Medición de la percepción del riesgo y factores que influyen en el COVID-19 en estudiantes universitarios de medicina. *Fronteras en salud pública*. 2021; 9(1): p. 57 - 63.

31. Giordani R, Giolo S, Zanoni M, Muhl C. Risk perception of COVID-19: Susceptibility and severity perceived by the Brazilian population. *Journal of health psychology*. 2022 May; 27(6): p. 1365-1378.
32. Caserotti M, Girardi P, Rubaltelli E, Tasso A, Lotto L, Gavaruzzi T. Asociaciones de la percepción del riesgo de COVID-19 con la vacilación de la vacuna a lo largo del tiempo para los residentes italianos. *Ciencias sociales y medicina*. 2021 March; 272(1): p. 88 - 97.
33. Alsolais A, Alquwez N, Alotaibi K, Alqarni A. Risk perceptions, fear, depression, anxiety, stress and coping among Saudi nursing students during the COVID-19 pandemic. *Journal of mental health*. 2021 April; 30(2): p. 194-201.
34. Musa S, Cilovic S, Kavazovic A, Bosankic N, Stefanelli A. La percepción del riesgo de la COVID-19, la confianza en las instituciones y el efecto negativo impulsan las intenciones positivas de la vacuna contra la COVID-19. *Revista Internacional de Salud Pública*. 2022; 67(1): p. 160 - 172.
35. Malecki K, Keating J, Safdar N. Crisis Communication and Public Perception of COVID-19 Risk in the Era of Social Media. *Clinical infectious diseases*. 2021 February; 72(4): p. 697-702.
36. Guastafierro E, Toppo C, Magnani F, Romano R. Percepción de riesgo de los adultos mayores durante la pandemia de COVID-19 en la región italiana de Lombardía: una encuesta transversal. *Revista de trabajo social gerontológico*. 2021 Setiembre; 64(6): p. 585-598.
37. Hsu K, Chao J, Hsu C. Percepción del riesgo ambiental y comportamiento preventivo durante la pandemia de COVID-19 en el centro de Taiwán. *Revista internacional de investigación ambiental y salud pública*. 2021 September; 18(1): p. 223 - 237.
38. Pérez M, Cavazos J. Percepción del riesgo de COVID-19 y medidas preventivas en México. *Revista médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 2021 Setiembre; 59(5): p. 377-386.
39. Rodríguez S, Tornero J, Fernández J, Clemente V. Gender Differences in the COVID-19 Pandemic Risk Perception, Psychology, and Behaviors of Spanish University Students. *International journal of environmental research and public health*. 2021 April; 18(2): p. 320 - 333.

40. Odetokun I, Alhaji N, Akpabio U, Abdulkareem M. Conocimiento, percepción del riesgo y preparación para la prevención frente a la COVID-19 entre una muestra representativa de profesionales de la sanidad en Nigeria. *La Revista Médica Panafricana*. 2022; 41(1): p. 20 - 38.
41. Joslyn S, Sinatra G, Morrow D. Risk perception, decision-making, and risk communication in the time of COVID-19. *Journal of experimental psychology Applied*. 2021 December; 27(4): p. 579-583.
42. Lucindo M, Meneghini A, Zangiacomi E. Panorama of COVID-19, risk perception and vaccine confidence in São Paulo State population, Southeast Brazil. *Health & social care in the community*. 2022 November; 30(6): p. 4662-4672.
43. Mohamed N, Solehan H, Mohd M, Ithnin M. Knowledge, acceptance and perception on COVID-19 vaccine among Malaysians: A web-based survey. *PloS one*. 2021; 16(8): p. 110 - 121.
44. Galido A, Ecleo J, Husnayain A, Chia E. Exploración del comportamiento de búsqueda en línea para las medidas preventivas de COVID-19: el caso de Filipinas. *Más uno*. 2021; 16(4): p. 810 - 821.
45. Guzek D, Skolmowska D, Głabska D. Analysis of Gender-Dependent Personal Protective Behaviors in a National Sample: Polish Adolescents' COVID-19 Experience (PLACE-19) Study. *International journal of environmental research and public health*. 2020 August; 17(16): p. 75 - 82.
46. Schneider J, Taylor B, Hotton A, Lamuda P, Ozik J, Lin Q. National variability in Americans' COVID-19 protective behaviors: Implications for vaccine roll-out. *PloS one*. 2021; 16(11): p. 57 - 68.
47. Wittry B, Hoover E, Pomeroy M, Dumas B, Marshall K. Characteristics Associated With US Adults' Self-Reported COVID-19 Protective Behaviors When Getting Food From Restaurants, Winter 2021. *Public health reports*. 2022 November; 137(6): p. 1198-1206.
48. Shiloh S, Peleg S, Nudelman G. Adherencia a las conductas protectoras frente al COVID-19: ¿Cuestión de cognición o emoción? *Revista oficial de psicología de la salud de la División de Psicología de la Salud*. 2021 Julio; 40(7): p. 419-427.

49. Bronfman N, Repetto P, Cisternas P, Castañeda J, Córdón P. Government Trust and Motivational Factors on Health Protective Behaviors to Prevent COVID-19 Among Young Adults. *International journal of public health*. 2022; 67(1): p. 290 - 305.
50. Botteman H, Friston K. Una cuenta de inferencia activa de comportamientos protectores durante la pandemia de COVID-19. *Neurociencia cognitiva, afectiva y conductual*. 2021 diciembre; 21(6): p. 1117-1129.
51. Stefano G, Ptacek R, Ptackova H, Martin A, Kream R. Selective Neuronal Mitochondrial Targeting in SARS-CoV-2 Infection Affects Cognitive Processes to Induce 'Brain Fog' and Results in Behavioral Changes that Favor Viral Survival. In *Medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research*; 2021 January; United States. p. 886 - 894.
52. Marks D. Homeostasis psicológica y comportamientos protectores en la pandemia de COVID-19. In *Revista de psicología de la salud*; 2022 May; Inglaterra. p. 1275-1287.
53. Alegria K, Fleszar S, Ngo D, Beam A, Halliday D. El papel de las percepciones de riesgo y las consecuencias afectivas en los comportamientos protectores de COVID-19. *Revista internacional de medicina del comportamiento*. 2021 Diciembre; 28(6): p. 801-807.
54. Resnicow K, Bacon E, Yang P, Hawley S. Novel Predictors of COVID-19 Protective Behaviors Among US Adults: Cross-sectional Survey. *Journal of medical Internet research*. 2021 April; 23(4): p. 488 - 595.
55. Badura K, Dębski P, Głównyński P, Dębska M, Gorczyca P. Satisfacción con la vida y estrés percibido versus comportamiento promotor de la salud entre estudiantes de medicina durante la pandemia de COVID-19. *Revista internacional de investigación ambiental y salud pública*. 2022 May; 19(11): p. 77 - 85.
56. Greathouse F, Nagia S, Rayyan M, Bailey B. Revelations from the Clinic: Protective Behaviors and Perceptions among People at High Risk for Severe Illness from COVID-19. *Journal of primary care & community health*. 2021 January; 12(1): p. 722 - 734.
57. Dai B, Zhang X, Meng G, Zheng Y, Hu K, Li Q, et al. El mecanismo de influencia de gobiernos e individuos en las conductas protectoras durante la segunda ola de COVID-19: un modelo de mediación múltiple. *Revista europea de psicotraumatología*. 2022; 13(2): p. 1-12.

58. Sun Y, Hu Q, Grossman S, Basnyat I, Wang P. Comparación de la búsqueda de información sobre el COVID-19, la confianza en las fuentes de información y los comportamientos protectores en China y EE. UU. *Revista de comunicación sanitaria*. 2021 Setiembre; 26(9): p. 657-666.
59. Kirsch F, Lindemann A, Geppert J, Borzekowski D, Lohmann M, Böl G. Personal Protective Measures during the COVID-19 Pandemic in Germany. *International journal of infectious diseases*. 2022 August; 121(1): p. 177-183.
60. Magnan R, Gibson L, Bryan A. Creencias de riesgo cognitivo y afectivo y su asociación con el comportamiento protector de la salud en respuesta a la nueva amenaza para la salud de COVID-19. *Revista de medicina del comportamiento*. 2021 June; 44(3): p. 285-295.
61. Jadil Y, Ouzir M. Exploring the predictors of health-protective behavior during the COVID-19 pandemic: A multi-country comparison. *Environmental research*. 2021 August; 199(1): p. 376 - 382.
62. Michie S, West R, Pidgeon N, Reicher S, Amlôt R, Bear L. Mantenerse a prueba de covid-19: propuestas para incorporar comportamientos que protejan contra la transmisión de covid-19 en el Reino Unido. *Revista británica de psicología de la salud*. 2021 Noviembre; 26(4): p. 1238-1257.
63. Tang C, Chen H, Wu W. Factors influencing the protective behavior of individuals during COVID-19: a transnational survey. *Scientific reports*. 2021 November; 11(1): p. 654 - 667.
64. Qin N, Shi S, Ma G, Li X, Duan Y, Shen Z, et al. Associations of COVID-19 Risk Perception, eHealth Literacy, and Protective Behaviors Among Chinese College Students Following Vaccination: A Cross-Sectional Study. *Frontiers in public health*. 2021; 9(1): p. 829 - 837.
65. Pilch I, Wardawy P, Probiez E. The predictors of adaptive and maladaptive coping behavior during the COVID-19 pandemic: The Protection Motivation Theory and the Big Five personality traits. *PloS one*. 2021; 16(10): p. 606 - 611.
66. Zuo C, Zhu F, Ling Y. Analyzing COVID-19 Vaccination Behavior Using an SEIRM/V Epidemic Model With Awareness Decay. *Frontiers in public health*. 2022; 10(2): p. 749 - 755.

67. Labrague L, DeLosSantos J, Falguera C. Social and emotional loneliness among college students during the COVID-19 pandemic: The predictive role of coping behaviors, social support, and personal resilience. *Perspectives in psychiatric care*. 2021 October; 57(4): p. 1578-1584.
68. Zhang N, Kou Y. Teorías implícitas de la salud, consideración de las consecuencias futuras y participación en comportamientos de protección de la salud durante la pandemia de COVID-19 en China. *Revista de psicología de la salud*. 2022 Mayo; 27(6): p. 1462-1469.
69. Tsai F, Yang H, Lin C, Liu J. Acceptability of COVID-19 Vaccines and Protective Behavior among Adults in Taiwan: Associations between Risk Perception and Willingness to Vaccinate against COVID-19. *International journal of environmental research and public health*. 2021 May; 18(11): p. 321 - 334.
70. Kang Y, Cosme D, Pei R, Pandey P, Carreras J, Falk E. Purpose in Life, Loneliness, and Protective Health Behaviors During the COVID-19 Pandemic. *The Gerontologist*. 2021 August; 61(6): p. 878-887.
71. Kaim A, Siman M, Jaffe E, Adini B. Del aislamiento a la contención: miedo percibido a la infectividad y cambios de comportamiento protector durante la campaña de vacunación contra el COVID-19. *Revista internacional de investigación ambiental y salud pública*. 2021 June; 18(12): p. 178 - 186.
72. Roger R. Procesos cognitivos y fisiológicos en apelaciones de miedo y cambio de actitud: una teoría revisada de la motivación de protección. *Investigación psicofisiológica social básica*. 2010; 23(1): p. 153 - 176.
73. Borah P, Lorenzano K, Vishnevskaya A, Austin E. Uso conservador de los medios y comportamiento relacionado con COVID-19: el papel moderador de las variables de alfabetización mediática. *Revista internacional de investigación ambiental y salud pública*. 2022 junio; 19(13): p. 114 - 122.
74. Pruzan P. Metodología de la investigación Objetivos, prácticas y ética de la ciencia. 1st ed. Suiza: Springer International; 2016.
75. Brink H, Vander C, Vanrensburg G. Fundamentos de Metodología de Investigación para Profesionales de la Salud. 4th ed. California: Juta and Company; 2018.

76. Novikov A, Novikov D. Metodología de la Investigación desde la Filosofía de la Ciencia hasta el Diseño de la Investigación. 1st ed. New York: Taylor & Francis Group; 2013.
77. Thomas G. Research Methodology and Scientific Writing. 2nd ed. Switzerland: Springer; 2021.
78. Valderrama S, Jaimes C. Desarrollo de la tesis: descriptiva-comparativa, correlacional y cuasiexperimental Lima: San Marcos; 2019.
79. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A.; 2018.
80. Hernández, Mendoza. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativas México: Editorial Mc Graw Hill Educación; 2018.
81. González P, Serrano D, Velasco V, Alconero A. Diseño y Validación de un Cuestionario de Percepción de Riesgo, Comportamientos de Afrontamiento y Conocimientos Preventivos frente al COVID-19 entre Estudiantes de Enfermería. Diario de Medicina Personalizada. 2022; 12(1): p. 1 - 10.
82. Breakwell G, Fino E, Jaspal R. El índice de conductas preventivas COVID-19: desarrollo y validación en dos muestras del Reino Unido. Evaluación y las profesiones de la salud. 2021; 20(1): p. 1 - 10.
83. Castro SE. Consejería personalizada de enfermería para la mejora del cumplimiento terapéutico, calidad de vida y cifras tensionales en el paciente hipertenso. Rev. Enfermería Ins. Mex Seguro Soc. 2018 setiembre 01.
84. Bunge M. La ciencia, su método y su filosofía México: Ediciones Siglo XX; 1992.
85. Ferré J. Coronavirus: Origen, transmisión, causas, síntomas, protección. LA vanguardia. 2020 marzo.

ANEXOS

Anexo 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA: PERCEPCIÓN DE RIESGO Y COMPORTAMIENTO PROTECTOR EN POST COVID-19 EN ESTUDIANTES DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO PRIVADO HUANCAYO, 2023

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables	Metodología
¿Cuál es la relación entre la percepción de riesgo y el comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, 2023?	Determinar la relación entre la percepción de riesgo y el comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, 2023	La relación entre la percepción de riesgo y el comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes es que: a mayor percepción de riesgo; mayor comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, 2023	Variable 1: Percepción de riesgo en post Covid-19 Dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Impresión afectiva. ▪ Experiencia cognitiva ▪ Percepción contextual Variable 2: Comportamiento protector en post Covid-19 Dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Protección personal ▪ Seguridad en el hogar ▪ Salvaguardia comunitaria 	Método General: Método científico Método Específico: Inductivo. Estadístico inferencial Tipo de investigación: Básica, observacional, analítico y prospectivo de enfoque cuantitativa. Nivel de investigación: Relacional Diseño: Diseño correlacional Población: Conformado 180 estudiantes de las carreras profesionales de Técnica en Fisioterapia y Rehabilitación y Enfermería Técnica, del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo Muestra: 180 estudiantes Técnica de recolección: <ul style="list-style-type: none"> - Encuesta. Instrumento: <ul style="list-style-type: none"> - Cuestionarios.
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿Cuál es la relación entre la percepción de riesgo en su dimensión impresión afectiva y el comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, 2023? ▪ ¿Cuál es la relación entre la percepción de riesgo en dimensión experiencia cognitiva y el comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, 2023? ▪ ¿Cuál es la relación entre la percepción de riesgo en referencia a la percepción contextual y el comportamiento protector 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Establecer la relación entre la percepción de riesgo en su dimensión impresión afectiva y el comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, 2023 ▪ Establecer la relación entre la percepción de riesgo en dimensión experiencia cognitiva y el comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, ▪ Establecer la relación entre la percepción de riesgo en referencia a la percepción contextual y el comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes del Instituto de Educación 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La relación entre la percepción de riesgo en referencia a la impresión afectiva y el comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes es que: a mayor percepción de riesgo en referencia a la impresión afectiva; mayor comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, 2023 ▪ La relación entre la percepción de riesgo en referencia a la experiencia cognitiva y el comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes es que: a mayor percepción de riesgo en referencia a la experiencia cognitiva; mayor comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, 2023 ▪ La relación entre la percepción de riesgo en referencia a la percepción contextual y el comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes es que: a mayor percepción de riesgo en referencia a la 		

<p>en post Covid-19 en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, 2023?</p>	<p>Superior Tecnológico Privado Huancayo, 2023</p>	<p>percepción contextual; mayor comportamiento protector en post Covid-19 en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, 2023</p>		
--	--	--	--	--

Anexo 2
Matriz de Operacionalización de las Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLES	ESCALA DE MEDICIÓN
Percepción de riesgo en post Covid-19	Es la impresión inconsciente o consciente de una persona, sobre la posibilidad de ser afectado por el Covid 19; valora el grado en que puede ser vulnerada la salud o la vida personal o de algún familiar; también evalúa el posible daño económico y social.	Impresión afectiva	Es la reacción emocional que acompaña a la sensación de vulnerabilidad ante el Covid-19; puede acentuar o atenuar la apreciación de la posibilidad del daño que podría causar la enfermedad	Sensación de ansiedad o miedo	Cualitativo ordinal	<p>Escala de medición</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nunca = 0 • A veces = 1 • De forma regular = 2 • Casi siempre = 3 • Siempre = 4 <p>Baremos</p> <ul style="list-style-type: none"> • De 0 a 26 = Muy baja percepción de riesgo • De 27 a 53 = Baja percepción de riesgo • De 54 a 79 = Mediana percepción de riesgo • De 80 a 106 = Alta percepción de riesgo • De 107 a 132 = Muy alta percepción de riesgo
				Sensación de tristeza o depresión		
				Preocupación por el poco control		
				Sensación de soledad e indefensión		
				Sensación de desesperanza		
				Experiencias de ira y enfado		
				Estado de nerviosismo e intranquilidad		
				Sensación de agobio y estrés		
				Sentimientos de culpa		
				Sensación de perder el control		
		Problemas de sueño				
		Experiencia cognitiva	Es la valoración de la posibilidad de ser afectado por Covid-19 que surge del juicio y sentido lógico basado en la información disponible, las creencias, los valores y la opinión de los demás	Estado de aturdimiento y distracción		
				Medidas para evitar el contagio		
				Perder la secuencia del pensamiento y la conversación		
				Difícil hacer más de una cosa a la vez		
				Dificultades para tomar decisiones o decidir qué hacer		
				Medidas preventivas al contagio		
				Organización en el hogar e instituto		
				Procuras informarte mejor		
				Busca de información y consejo		
				Compartes información con familiares		
		Adquieres desinfectantes y materiales de protección				
		Percepción contextual	Es la estimación de la posibilidad de ser afectado por el Covid-19 y la gravedad del hecho, considerando la respuesta de las personas	Procuras estar al día con tus vacunas		
Procuras adquirir alimentos en grandes cantidades						
Procuras adquirir artículos para el aseo						
Buscas organizarte con vecinos y compañeros de trabajo						
Te informas sobre los profesionales de salud						
Promueves la vacunación						

			del entorno, las organizaciones y el gobierno, además de las condiciones ambientales	Exiges uso de medidas de preventivas		
				Te lavas y desinfectas tus manos con frecuencia		
				Usas mascarilla cuando crees que sea necesario		

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLES	ESCALA DE MEDICIÓN
Comportamiento protector en post Covid-19	Son todas las actividades dirigidas a reducir y controlar los peligros e incrementar la capacidad de respuesta ante circunstancias en las que una persona o sus familiares pueda adquirir y enfermar por Covid -19	Protección personal	Son las acciones de desinfección o de barrera física que impiden que el virus del Covid-19, ingresen al organismo o se propaguen afectando a otras personas	Lavado de manos ante posible contaminación	Cualitativo ordinal	Escala de medición • Nunca = 0 • A veces = 1 • De forma regular = 2 • Casi siempre = 3 • Siempre = 4 Baremos • De 0 a 24 = Muy bajo comportamiento protector • De 25 a 48 = Bajo comportamiento protector • De 49 a 72 = Mediano comportamiento protector • De 73 a 96 = Alto comportamiento protector • De 97 a 120 = Muy alto comportamiento protector
				Lavado de manos antes de ingerir alimentos		
				Usa mascarilla cuando cree que es necesario		
				Mascarilla que cubra de la nariz al mentón		
				Precaución al ingresar a ambientes sin ventilación		
				Trasporte público con ventanas abiertas		
				Recurre a algún establecimiento de salud		
				Desinfecta superficies e implementos		
		Seguridad en el hogar	Son acciones dirigidas a impedir el ingreso o eliminar al virus del Covid-19 de los objetos y superficies del hogar	Limpia superficies tocadas con frecuencia		
				Usa guantes al limpiar y desinfectar		
				Usa detergente o jabón		
				Exige lavado de manos en familiares		
				Mantiene buena ventilación		
				Mantiene mascotas alejadas		
				Desinfecta a sus mascotas		
				Lleva a familiar a establecimiento de salud		
				Procura que familiares tengan vacunas		
				Socializa información útil		
		Salvaguardia comunitaria	Son las actividades efectuadas por diversas organizaciones comunitarias o por la sociedad en su conjunto para reducir el contagio y controlar la gravedad de la enfermedad por Covid-19	Conforma brigadas de respuesta rápida		
				Vigila la bioseguridad		
Conforma brigadas de respuesta rápida						
Vigila la bioseguridad						
Exige mejoras en los servicios de salud						
Concientiza sobre el lavado de manos						
Concientiza sobre el uso de elementos de protección						
Recomienda mantener la ventilación del vehículo						
Concientiza sobre la importancia de las vacunas						
Dilucida confusiones sobre las vacunas						
Exige bioseguridad en centros comerciales						

Anexo 3
Matriz de Operacionalización del Instrumento

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	TIPO DE VARIABLE
Percepción de riesgo en post Covid-19	Impresión afectiva	Sensación de ansiedad o miedo	1. Cuando piensas en la posibilidad de que nuevamente vuelve la pandemia por Covid-19, y es posible que te contagies tu o tus familiares, sientes ansiedad o miedo	Cualitativo ordinal
		Sensación de tristeza o depresión	2. Cuando reflexionas sobre el supuesto de que nuevamente vuelve la pandemia por Covid-19, y es posible que te contagies tu o tus familiares, sientes tristeza o te pones depresivo(a)	
		Preocupación por el poco control	3. Cuando razones sobre el supuesto de que nuevamente vuelve la pandemia por Covid-19, te preocuparías por las cosas que no podrás controlar	
		Sensación de soledad e indefensión	4. Cuando concibes la eventualidad de que nuevamente vuelve la pandemia por Covid-19, y es posible que te contagies tu o tus familiares, te sentirías solo, aislado e indefenso	
		Sensación de desesperanza	5. Cuando proyectas la posibilidad de que nuevamente vuelve la pandemia por Covid-19, sientes desesperanza con respecto al futuro	
		Experiencias de ira y enfado	6. Cuando consideras el supuesto de que nuevamente vuelve la pandemia por Covid-19, te pondrías irritable, con ira, enfado o agresividad	
		Estado de nerviosismo e intranquilidad	7. Cuando supones la probabilidad de que nuevamente vuelve la pandemia por Covid-19, y es posible que te contagies tu o tus familiares, te pondrías nervioso(a) o intranquilo(a)	
		Sensación de agobio y estrés	8. Cuando conjeturas la eventualidad de que nuevamente vuelve la pandemia por Covid-19, te sientes agobiado(a) o estresado(a)	
		Sentimientos de culpa	9. Tienes sentimientos de culpa cuando piensas que pudiste evitar el contagio por Covid-19, en tus familiares	
		Sensación de perder el control	10. Cuando especulas el supuesto de que nuevamente vuelve la pandemia por Covid-19, y es posible que te contagies tu o tus familiares, sentirías que pierdes el control de tu vida	
		Problemas de sueño	11. Cuando infieres en la probabilidad de que nuevamente vuelve la pandemia por Covid-19, tienes problemas de sueño	

	Experiencia cognitiva	Estado de aturdimiento y distracción	12. Cuando piensas en la eventualidad de que nuevamente vuelve la pandemia por Covid-19, entrarías en un estado de aturdimiento y distracción	
		Medidas para evitar el contagio	13. Cuando reflexionas sobre el supuesto de que nuevamente vuelve la pandemia por Covid-19, y es posible que te contagies tu o tus familiares, pondrías más atención en las tareas que realizo para evitar el contagio	
		Perder la secuencia del pensamiento y la conversación	14. Cuando razones sobre el riesgo de contagiarte si nuevamente vuelve la pandemia por Covid-19, pierdes el hilo del pensamiento y la conversación	
		Difícil hacer más de una cosa a la vez	15. Cuando concibes el supuesto de contagiarte si nuevamente vuelve la pandemia por Covid-19, te resulta difícil hacer más de una cosa a la vez	
		Dificultades para tomar decisiones o decidir qué hacer	16. Cuando proyectas la probabilidad de contagiarte si nuevamente vuelve la pandemia por Covid-19, tendrías dificultades para tomar decisiones o decidir qué hacer	
		Medidas preventivas al contagio	17. Cuando consideras la eventualidad de contagiarte tu o tus familiares si nuevamente vuelve la pandemia por Covid-19, tomarías medidas preventivas y rechazarías las actividades que exponen al contagio	
		Organización en el hogar e instituto	18. Cuando supones el riesgo de contagiarte tu o tus familiares si nuevamente vuelve la pandemia por Covid-19, organizarías mejor las cosas en tu hogar y trabajo para reducir las posibilidades de contagio	
		Procuras informarte mejor	19. Cuando conjeturas el supuesto de contagiarte tu o tus familiares si nuevamente vuelve la pandemia por Covid-19, procurarías informarte mejor sobre las medidas preventivas	
		Busca de información y consejo	20. Cuando especulas la probabilidad de contagiarte tu o tus familiares si nuevamente vuelve la pandemia por Covid-19, recurrirías ante un profesional de salud para pedirle información y consejo	
		Compartes información con familiares	21. Cuando infieres la eventualidad de contagiarte tu o tus familiares si nuevamente vuelve la pandemia por Covid-19, procurarías comunicarte con familiares y amigos para compartir información y cerciorarte que están sanos	

		Adquieres desinfectantes y materiales de protección	22. Cuando piensas en el riesgo de contagiarte tu o tus familiares si nuevamente vuelve la pandemia por Covid-19, procurarías adquirir diversos materiales desinfectantes y de protección	
		Procuras estar al día con tus vacunas	23. Cuando reflexionas sobre el supuesto de contagiarte tu o tus familiares si nuevamente vuelve la pandemia por Covid-19, procurarías estar tú y tus familiares al día con tus vacunas	
	Percepción contextual	Procuras adquirir alimentos en grandes cantidades	24. Cuando razones sobre la probabilidad de que nuevamente vuelve la pandemia por Covid-19, procurarías adquirir alimentos en grandes cantidades (harina, azúcar, pasta, arroz, conservas) anticipándote a posibles confinamientos	
		Procuras adquirir artículos para el aseo	25. Cuando concibes la eventualidad de que nuevamente vuelve la pandemia por Covid-19, procuras adquirir grandes cantidades de papel higiénico y otros artículos para el aseo anticipándote a posibles confinamientos	
		Buscas organizarte con vecinos y compañeros de trabajo	26. Cuando proyectas el riesgo de contagiarte si nuevamente vuelve la pandemia por Covid-19, buscarías organizarte con vecinos, compañeros de trabajo, miembros de algún club, etc. para promover diversas acciones preventivas	
		Te informas sobre los profesionales de salud	27. Cuando consideras el supuesto de contagiarte tu o tus familiares nuevamente si vuelve la pandemia por Covid-19, te informarías sobre la capacidad y disponibilidad de profesionales y equipos pertinentes de las instituciones de salud	
		Promueves la vacunación	28. Cuando supones la probabilidad de que si vuelve la pandemia por Covid-19, promueves que familiares, amigos, vecinos, compañeros de trabajo, etc. se vacunen	
		Exiges uso de medidas de preventivas	29. Cuando conjeturas la eventualidad de contagiarte si vuelve la pandemia por Covid-19, exiges entre tus familiares, el estricto uso de todas las medidas de preventivas 30. Cuando especulas el riesgo de contagiarte tu o tus familiares por el Covid-19, evitarías frecuentar lugares/eventos públicos y mantendrías una distancia mínima de seguridad dentro de los espacios públicos 31. Cuando infieres el supuesto de contagiarte tu o tus familiares por el Covid-19, evitarías las visitas de otras personas a tu casa	

		Te lavas y desinfectas tus manos con frecuencia	32. Cuando reflexionas sobre la probabilidad de contagio, si vuelve la pandemia por Covid-19, te lavarías y desinfectarías tus manos con más frecuencia de lo habitual y tratarías de evitar el transporte público (combi, autobús, colectivos)	
		Usas mascarilla cuando crees que sea necesario	33. Cuando razonas sobre la eventualidad de que vuelva la pandemia por Covid-19, usarías mascarilla siempre que sales a la calle y cuando te encuentras en espacios cerrados con la presencia de otras personas	

Anexo 4

Instrumentos de Recolección de Datos

CUESTIONARIO PARA MEDIR LA PERCEPCIÓN DE RIESGO EN POST

COVID-19

INSTRUCCIONES: Joven estudiante, a continuación, se presenta una lista de afirmaciones sobre las experiencias personales de la percepción de riesgo y comportamiento protector en Covid-19, por lo que se solicita 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.

0	1	2	3	4
Nunca	A veces	De forma regular	Casi siempre	Siempre

I. INFORMACIÓN GENERAL

- Edad del estudiante _____
- Estado civil del estudiante _____
- Antecedentes de COVID 19 en el estudiante

- Ocupación del estudiante

- Estado vacunal del estudiante

- Nivel educativo del estudiante

II. DESARROLLO DE LA ENCUESTA

N°	ÍTEMS	N	AV	R	CS	S
	Dimensión 1: Impresión afectiva					
1	Cuando piensas en la posibilidad de que nuevamente vuelve la pandemia por Covid-19, y es posible que te contagies tu o tus familiares, sientes ansiedad o miedo					

2	Cuando reflexionas sobre el supuesto de que nuevamente vuelve la pandemia por Covid-19, y es posible que te contagies tu o tus familiares, sientes tristeza o te pones depresivo(a)					
3	Cuando razones sobre el supuesto de que nuevamente vuelve la pandemia por Covid-19, te preocuparías por las cosas que no podrás controlar					
4	Cuando concibes la eventualidad de que nuevamente vuelve la pandemia por Covid-19, y es posible que te contagies tu o tus familiares, te sentirías solo, aislado e indefenso					
5	Cuando proyectas la posibilidad de que nuevamente vuelve la pandemia por Covid-19, sientes desesperanza con respecto al futuro					
6	Cuando consideras el supuesto de que nuevamente vuelve la pandemia por Covid-19, te pondrías irritable, con ira, enfado o agresividad					
7	Cuando supones la probabilidad de que nuevamente vuelve la pandemia por Covid-19, y es posible que te contagies tu o tus familiares, te pondrías nervioso(a) o intranquilo(a)					
8	Cuando conjeturas la eventualidad de que nuevamente vuelve la pandemia por Covid-19, te sientes agobiado(a) o estresado(a)					
9	Tienes sentimientos de culpa cuando piensas que pudiste evitar el contagio por Covid-19, en tus familiares					
10	Cuando especulas el supuesto de que nuevamente vuelve la pandemia por Covid-19, y es posible que te contagies tu o tus familiares, sentirías que pierdes el control de tu vida					

11	Cuando infieres en la probabilidad de que nuevamente vuelve la pandemia por Covid-19, tienes problemas de sueño					
Dimensión 2: Experiencia cognitiva						
12	Cuando piensas en la eventualidad de que nuevamente vuelve la pandemia por Covid-19, entrarías en un estado de aturdimiento y distracción					
13	Cuando reflexionas sobre el supuesto de que nuevamente vuelve la pandemia por Covid-19, y es posible que te contagies tu o tus familiares, pondrías más atención en las tareas que realizo para evitar el contagio					
14	Cuando razonas sobre el riesgo de contagiarte si nuevamente vuelve la pandemia por Covid-19, pierdes el hilo del pensamiento y la conversación					
15	Cuando concibes el supuesto de contagiarte si nuevamente vuelve la pandemia por Covid-19, te resulta difícil hacer más de una cosa a la vez					
16	Cuando proyectas la probabilidad de contagiarte si nuevamente vuelve la pandemia por Covid-19, tendrías dificultades para tomar decisiones o decidir qué hacer					
17	Cuando consideras la eventualidad de contagiarte tu o tus familiares si nuevamente vuelve la pandemia por Covid-19, tomarías medidas preventivas y rechazarías las actividades que exponen al contagio					
18	Cuando supones el riesgo de contagiarte tu o tus familiares si nuevamente vuelve la pandemia por Covid-19, organizarías mejor las cosas en tu hogar y trabajo para reducir las posibilidades de contagio					
19	Cuando conjeturas el supuesto de contagiarte tu o tus familiares si nuevamente vuelve la pandemia por					

	Covid-19, procurarías informarte mejor sobre las medidas preventivas					
20	Cuando especulas la probabilidad de contagiarte tu o tus familiares si nuevamente vuelve la pandemia por Covid-19, recurrirías ante un profesional de salud para pedirle información y consejo					
21	Cuando infieres la eventualidad de contagiarte tu o tus familiares si nuevamente vuelve la pandemia por Covid-19, procurarías comunicarte con familiares y amigos para compartir información y cerciorarte que están sanos					
22	Cuando piensas en el riesgo de contagiarte tu o tus familiares si nuevamente vuelve la pandemia por Covid-19, procurarías adquirir diversos materiales desinfectantes y de protección					
23	Cuando reflexionas sobre el supuesto de contagiarte tu o tus familiares si nuevamente vuelve la pandemia por Covid-19, procurarías estar tú y tus familiares al día con tus vacunas					
	Dimensión 3: Percepción contextual					
24	Cuando razonas sobre la probabilidad de que nuevamente vuelve la pandemia por Covid-19, procurarías adquirir alimentos en grandes cantidades (harina, azúcar, pasta, arroz, conservas) anticipándote a posibles confinamientos					
25	Cuando concibes la eventualidad de que nuevamente vuelve la pandemia por Covid-19, procuras adquirir grandes cantidades de papel higiénico y otros artículos para el aseo anticipándote a posibles confinamientos					
26	Cuando proyectas el riesgo de contagiarte si nuevamente vuelve la pandemia por Covid-19, buscarías organizarte con vecinos, compañeros de					

	trabajo, miembros de algún club, etc. para promover diversas acciones preventivas					
27	Cuando consideras el supuesto de contagiarte tu o tus familiares nuevamente si vuelve la pandemia por Covid-19, te informarías sobre la capacidad y disponibilidad de profesionales y equipos pertinentes de las instituciones de salud					
28	Cuando supones la probabilidad de que si vuelve la pandemia por Covid-19, promueves que familiares, amigos, vecinos, compañeros de trabajo, etc. se vacunen					
29	Cuando conjeturas la eventualidad de contagiarte si vuelve la pandemia por Covid-19, exiges entre tus familiares, el estricto uso de todas las medidas de preventivas					
30	Cuando especulas el riesgo de contagiarte tu o tus familiares por el Covid-19, evitarías frecuentar lugares/eventos públicos y mantendrías una distancia mínima de seguridad dentro de los espacios públicos					
31	Cuando infieres el supuesto de contagiarte tu o tus familiares por el Covid-19, evitarías las visitas de otras personas a tu casa					
32	Cuando reflexionas sobre la probabilidad de contagio, si vuelve la pandemia por Covid-19, te lavarías y desinfectarías tus manos con más frecuencia de lo habitual y tratarías de evitar el transporte público (combi, autobús, colectivos)					
33	Cuando razones sobre la eventualidad de que vuelva la pandemia por Covid-19, usarías mascarilla siempre que sales a la calle y cuando te encuentras en espacios cerrados con la presencia de otras personas					

CUESTIONARIO PARA MEDIR EL COMPORTAMIENTO PROTECTOR EN

POST COVID-19

INSTRUCCIONES: Joven estudiante, a continuación, se presenta una lista de afirmaciones sobre las experiencias personales de la percepción de riesgo y comportamiento protector en Covid-19, por lo que se solicita 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.

0	1	2	3	4
Nunca	A veces	De forma regular	Casi siempre	Siempre

N°	ÍTEMS	N	AV	R	CS	S
	Dimensión 1: protección personal					
1	En el post Covid usted realiza el lavado de manos con jabón o un desinfectante a base de alcohol después de ir a los servicios higiénicos					
2	En el post Covid usted realiza el lavado de manos con jabón o un desinfectante a base de alcohol antes de ingerir alimentos o bebidas					
3	En el post Covid usted sigue utilizando la mascarilla (mascarilla KN95/N95) en lugares públicos cerrados y con la presencia de muchas personas					
4	Cuando utiliza una mascarilla lo usa en forma correcta					
5	En el post Covid si es necesario utilizar la mascarilla se asegura que cubra de la nariz al mentón					
6	En el post Covid usted prefiere no ingresar a ambientes sin ventilación					
7	En el post Covid usted en el transporte público exige que las ventanas tengan la apertura necesaria para asegurar la ventilación					
8	Cuando tiene algún malestar caracterizado por: temperatura mayor o igual a 37.5°C, tos, dificultad					

	para respirar o cualquier otro síntoma relacionado a Covid, recurre a algún establecimiento de salud					
9	Cree usted que es necesario acudir a un establecimiento de salud cada vez que lo requiera					
10	En el post Covid usted desinfecta todas las superficies e implementos de uso diario (llaves, anteojos, bolígrafos, celulares, aparatos electrónicos, etc.)					
Dimensión 2: Seguridad en el hogar						
11	En el post Covid usted limpia superficies tocadas con frecuencia (por ejemplo: mesas, perillas de puertas, interruptores de luz, manijas, escritorios, sanitarios, grifos) con productos de limpieza y desinfectantes domésticos, siguiendo las instrucciones de sus etiquetas					
12	En el post Covid usted utiliza guantes al limpiar y desinfectar superficies					
13	En el post Covid usted si observa alguna superficie está sucia, la limpia usando un detergente o jabón y agua antes de la desinfección					
14	En el post Covid usted exige que sus familiares realicen el lavado de manos con jabón o un desinfectante a base de alcohol después de ir a los servicios higiénicos y antes de ingerir alimentos o bebidas					
15	En el post Covid usted mantiene una buena ventilación de todos los ambientes en el hogar					
16	En el post Covid usted mantiene a las mascotas alejadas de los lugares en los que se preparan y consumen los alimentos					
17	En el post Covid usted desinfecta las patas de sus mascotas que han salido a la calle					

18	En el post Covid si usted tiene algún familiar con síntoma relacionado a Covid, le lleva inmediatamente a algún establecimiento de salud					
19	Procura que todos sus familiares tengan todas sus vacunas					
20	En el post Covid usted socializa con sus familiares, información útil sobre la prevención del Covid-19					
	Dimensión 3: Salvaguardia comunitaria					
21	En el post Covid usted se organiza con vecinos, compañeros de trabajo, miembros de organizaciones, etc. para conformar brigadas de respuesta rápida ante casos de Covid-19					
22	En el post Covid usted se organiza con sus compañeros de trabajo y otros para conformar brigadas que supervisen el cumplimiento de las medidas de bioseguridad					
23	En el post Covid usted se organiza con vecinos y asociaciones de base, para exigir a las autoridades mejoras en los servicios de salud					
24	En el post Covid usted procura concientizar las personas de su entorno sobre la importancia del lavado de manos					
25	En el post Covid usted enseña el lavado de manos correcto a la población					
26	En el post Covid usted procura concientizar a las personas de su entorno sobre la importancia del correcto uso de mascarillas					
27	En el post Covid usted recomienda en el transporte público a los pasajeros, chofer y cobrador emplear mascarillas y mantener la ventilación del vehículo					
28	En el post Covid usted dialoga con las personas de su entorno buscando concientizarlas sobre la importancia de las vacunas					

29	En el post Covid cuando alguien hace comentarios equivocados sobre las medidas de protección ante el Covid-19, o se opone a la vacunación, se pronuncia con amabilidad para dilucidar la confusión					
30	En el post Covid cuando alguien hace comentarios equivocados sobre las medidas de protección ante el Covid-19, o se opone a la vacunación, se pronuncia con amabilidad para dilucidar la confusión					

Anexo 5

Análisis de confiabilidad del instrumento

La prueba de confiabilidad se realizó mediante la aplicación de una prueba piloto a 30 estudiantes de las carreras profesionales de Técnica en Fisioterapia y Rehabilitación y Enfermería Técnica del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Sausa; el instrumento se diseñó para las dos variables, en la primera y en la segunda se empleó una escala de Likert de cinco puntos. La prueba indicada para su confiabilidad es Alfa de Cronbach.

Para el cálculo del alfa de Cronbach se emplearon las variantes siguientes:

- a) Mediante la varianza de los ítems (Cronbach, 1951)

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

Donde:

α = Alfa de Cronbach

K = Número de ítems.

Vi = Varianza de cada ítem

Vt = varianza del total

- b) Empleando el paquete estadístico SPSS v.25 que utiliza las correlaciones producto-momento de Pearson; como su procedimiento de estimación por defecto (Oliden & Zumbo, 2008).

Los resultados obtenidos para cada una de las variables son las siguientes:

Variable 1: Percepción de riesgo en post Covid 19

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,984	33

El coeficiente utilizado fue alfa de Cronbach, cuyo resultado se interpreta de acuerdo a la formulación de George y Mallery (2003, p. 231) citado por Mucha, L. (2018, p,75) sugiere los siguientes intervalos:

Coeficiente alfa > 0.9 es excelente

Coeficiente alfa > 0.8 es bueno

Coeficiente alfa > 0.7 es aceptable

Coeficiente alfa > 0.6 es cuestionable

Coeficiente alfa > 0.5 es pobre

Coeficiente alfa < 0.5 es inaceptable

Por tanto, de acuerdo a la tabla de interpretación, el Coeficiente obtenido es $\alpha=0,984$ y se ubica en el intervalo excelente.

Variable 2: Comportamiento protector en post Covid 19

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,985	30

Por tanto, de acuerdo a la tabla de interpretación, el Coeficiente obtenido es $\alpha=0,985$ y se ubica en el intervalo excelente.

Validez del Instrumento

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO: PERCEPCIÓN DE RIESGO Y COMPORTAMIENTO PROTECTOR EN POST COVID-19 EN ESTUDIANTES DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO PRIVADO HUANCAYO 2023



Nº	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 RECOLECCION DE DATOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO: PERCEPCIÓN DE RIESGO Y COMPORTAMIENTO PROTECTOR EN POST COVID-19 EN ESTUDIANTES DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO PRIVADO HUANCAYO 2023

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	XX		
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: Dra. Luz Maribel Diaz Galarza

Título o grado académico: Doctora en Educación



 Dra. Luz Maribel Diaz Galarza
 CEP: 025782

Luz Maribel Diaz Galarza
 DNI: 20721828
 CEP: 025782

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

TÍTULO: PERCEPCIÓN DE RIESGO Y COMPORTAMIENTO PROTECTOR EN POST COVID-19 EN ESTUDIANTES DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO PRIVADO HUANCAYO 2023

N°	PREGUNTA	JURADO		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2	El instrumento persigue los fines de los objetivos generales	X		
3	El instrumento persigue 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: Mg. Erika Ruth Yupanqui Aguilar

Título o grado académico: Magister en Investigación y Docencia Universitaria



 Erika Ruth Yupanqui Aguilar
 DNI: 43771059
 CQFP: 15751

Anexo 6

Declaración de Confidencialidad




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

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo LLANTOY VALLEJOS SHOEL, identificado (a) con DNI N° 71948426, egresado de la escuela profesional de Enfermería, vengo implementando el proyecto de investigación titulado: "PERCEPCIÓN DE RIESGO Y COMPORTAMIENTO PROTECTOR EN POST COVID-19 EN ESTUDIANTES DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO PRIVADO HUANCAYO, 2023", 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, 20 de julio 2023




Apellidos y nombres: Llanto, Vallejos, Shoel
Responsable de investigación



DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo Maleny Mabel Uscamayta Crisostomo identificado (a) con DNI N° 72010337 egresado la escuela profesional de Enfermería, vengo implementando el proyecto de investigación titulado: “PERCEPCIÓN DE RIESGO Y COMPORTAMIENTO PROTECTOR EN POST COVID-19 EN ESTUDIANTES DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO PRIVADO HUANCAYO, 2023”, 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, 20 de julio 2023



Apellidos y nombres: Maleny Mabel Uscamayta
Crisostomo

Responsable de investigación

Anexo 7
Declaración de Autoría



DECLARACIÓN DE AUTORÍA

En la fecha, yo, LLANTOY VALLEJOS SHOEL; identificado con DNI N° 71948426; Domiciliado en Jr. progreso N° 581 CHIKA, estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería, 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 nuestra investigación titulada: "PERCEPCIÓN DE RIESGO Y COMPORTAMIENTO PROTECTOR EN POST COVID-19 EN ESTUDIANTES DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO PRIVADO HUANCAYO, 2023", 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, 20 de julio 2023

Nombre : LLANTOY VALLEJOS SHOEL

DNI N° 71948426

Anexo 8

Consentimiento Informado

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada: “PERCEPCIÓN DE RIESGO Y COMPORTAMIENTO PROTECTOR EN POST COVID-19 EN ESTUDIANTES DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO PRIVADO HUANCAYO, 2023”, mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: Bach. Jhoel Llantoy Vallejos y Bach. Maleny Mabel Uscamayta Crisostomo.

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, 20 de julio de 2023



Fiorella Vanessa Espinoza Benito:

N° DNI: 77086142

1. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: Jhoel Llantoy Vallejos
D.N.I. N° 71948426
N° de teléfono/celular: 970335694
Email: llantoyvallejosjhoel@gmail.com

2. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: Maleny Mabel
Uscamayta Crisostomo
D.N.I. N° 72010337
N° de teléfono/celular: 935710835
Email: mabel.uscamayta.c@gmail.com

Firma:

N°	V2																														
	D4							D5							D6																
	P34	P35	P36	P37	P38	P39	P40	P41	P42	P43	P44	P45	P46	P47	P48	P49	P50	P51	P52	P53	P54	P55	P56	P57	P58	P59	P60	P61	P62	P63	
1	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3		
2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	
3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2		
4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	2	3	3	2	3	3	3	4	4	3	2	3	1	1	0	1	1	1	
5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	4	3	3	3	3	4	4	3	4	
6	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	4	3	2	1
7	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	0	2	2	3	2	2	
8	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	1	3	1	1	
9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	
10	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	3	4	3	3	3	
11	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	2	1	2	4	
12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	3	3	4	4	
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	4	4	3	4	3	4	
14	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	0	0	0	0	0	1	
15	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	
16	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	
17	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	2	3	3	2	3	3	3	4	4	3	2	3	1	1	1	1	1	1	
18	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	
19	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	1	
20	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
21	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	
22	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	1	1	2	2	
23	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	2	2	2	2	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	
24	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	2	3	3	2	3	3	3	4	4	3	2	3	0	0	0	0	0	1	
25	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	4	3	3	3	2	2	2	2	4	4	
26	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	0	1	0	0	0	1	
27	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	
28	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	
29	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	
30	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	
31	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	2	2	2	2	2	2	
32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	1	2	
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	
34	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	1		
35	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	
36	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	
37	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	3	2	2	2	2	2	2	4	4	
38	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	3	3	3	2	2	2	2	2	2	
39	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	1	1	1	1	1	1	
40	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	4	2	2	2	2	
41	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	0	1	0	0	0	1	
42	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	
43	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	
44	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
45	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
46	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	2	2	2	2	4	3	3	3	3	2	2	2	2	4	4	
47	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	1	
48	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	3	3	3	2	2	2	2	2	1	
49	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	2	2	2	2	4	3	3	3	3	2	2	2	2	4	4	
50	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	
51	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
52	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	2	2	2	2	4	3	3	3	3	2	2	2	2	4	4	
53	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	
54	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
55	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
56	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	1	
57	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
58	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	
59	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	1	
60	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	2	2	2	2	4	3	3	3	3	2	2	2	2	4	4	

121	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2			
122	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2		
123	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	5	2	2	2	2	2	2	4	3	3	3	3	2	2	2	2	2	4	4		
124	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2			
125	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4			
126	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	5	2	2	2	2	2	2	4	3	3	3	3	2	2	2	2	4	4			
127	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2			
128	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	5	2	2	2	2	2	2	4	3	3	3	2	2	2	2	2	4	4			
129	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1			
130	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2			
131	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	
132	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2		
133	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
134	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	5	2	2	2	2	2	2	4	3	3	3	3	2	2	2	2	4	4			
135	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
136	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2		
137	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
138	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
139	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
140	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	5	2	2	2	2	2	2	4	3	3	3	3	2	2	2	2	4	4			
141	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	5	2	2	2	2	2	2	4	3	3	3	3	2	2	2	2	4	4			
142	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3		
143	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2		
144	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
145	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4		
146	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	4	3	2	3	2	4	2	2	2	2	2	2		
147	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	5	2	2	2	2	2	2	4	3	3	3	3	2	2	2	2	4	4			
148	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2		
149	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3		
150	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
151	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2		
152	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	2	2	2	1	2	2		
153	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4		
154	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	5	2	2	2	2	2	2	4	3	3	3	3	2	0	0	0	0	0	0		
155	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2		
156	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2		
157	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	5	2	2	2	2	2	2	4	3	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4		
158	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4		
159	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2		
160	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	5	2	2	2	2	2	2	4	3	3	3	2	2	2	2	2	4	4	4		
161	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2		
162	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	2	2	2	4	4	4		
163	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
164	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2		
165	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2		
166	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	1	0	0	0	1	1		
167	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4		
168	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	5	3	3	2	2	2	2	4	3	3	3	3	2	4	2	2	2	2	2		
169	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4		
170	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	5	3	3	2	2	2	2	4	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2		
171	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	2	2	2	2	2	3		
172	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
173	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	
174	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	
175	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	
176	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	5	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	2	0	0	0	0	0	0	0		
177	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
178	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2		
179	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	4	4
180	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	

Anexo 10

Carta de presentación y permiso institucional

	
"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"	
Huancayo, 15 de noviembre del 2023	
<u>CARTA N° 043-VIRTUAL-IESTPH-2023</u>	
Señores:	
<u>Llantoy Vallejos Jhoel</u> <u>Uscamayta Crisostomo Maleny Mabel</u> Bachilleres de la Escuela Profesional de enfermería de la <u>UPLA</u>	
<u>Presente. -</u>	
ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE ENCUESTA	
De mi mayor consideración, me es grato dirigirme a ustedes para saludarlos cordialmente a nombre del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo, asimismo, teniendo en cuenta la solicitud, tengo a bien autorizar la aplicación de la encuesta del trabajo de investigación titulado "Percepción de riesgo y comportamiento protector en post covid-19 en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Huancayo 2023", dirigido a los estudiantes de la institución.	
Sin otro particular, hago propicia la ocasión para reiterarle mi especial consideración y estima personal	
Atentamente,	
	
<hr/> <small>Calle Los Minerales N° 325 Urb. Millotingo El Tambo Huancayo Teléfono: 064-249011 Cel: 946656575 www.institutohuancayo.edu.pe</small>	

Anexo 11
Galería de Fotos





