

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**“CREENCIAS Y COMPORTAMIENTOS PREVENTIVOS
ANTE EL COVID-19 EN ADULTOS DEL CENTRO
POBLADO DE SANTA MARIA DEL VALLE –
HUÁNUCO 2022”**

Línea de la investigación: Ciencias de la Salud

**TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA**

TESISTAS:

Bach. Enf. Granizo Villogas, Damaris Esther

Bach. Enf. Huaytan Calixto, Erika Redina

Bach. Enf. Tucto Malpartida, Jhonatan Haendel

ASESOR:

Dr. Flores Ayala, Víctor Guido

HUÁNUCO – PERÚ

2022

DEDICATORIA

Granizo Villogas, Damaris Esther “Esta tesis es el resultado de mi arduo trabajo, dedicación y perseverancia y está dedicado a mis hermanos y a mi hijo con mucho amor, porque ellos sembraron en mí la semilla del amor, la responsabilidad y superación personal, los valores morales y espirituales. Servir a Dios y a los más necesitados”.

Huaytan Calixto, Erika Redina “Esta tesis está dedicada a mis padres quienes son mi motor y motivo para superarme cada día más y por los cuales seguiré luchando”.

Tuco Malpartida, Jhonatan Haendel “Esta tesis está dedicada a mi madre, a mi padrastro y toda mi familia que siempre me apoyaron en este proceso y hoy gracias a eso estoy cumpliendo esta meta”.

A nuestro asesor que nos apoyó incondicionalmente en todo el proceso del desarrollo de esta tesis.

Los autores

AGRADECIMIENTO

Agradecida con Dios que fue, que es y será siempre mi principal soporte también agradezco a mi familia por todo el apoyo brindando es el transcurso de esta carrera que se llegó a concluir de manera exitosa a base de todo mi esfuerzo y perseverancia.

Los autores

RESUMEN

La presente investigación tuvo como **objetivo** principal determinar la relación entre las creencias y comportamientos preventivos ante COVID-19 en adultos del centro poblado Santa María del Valle, Huánuco-2022. **Metodología:** El tipo de la investigación es cuantitativa con un nivel correlacional de diseño no experimental transversal. La población específica del estudio estuvo conformada por 210 adultos entre 30 y 60 años, donde se extrajo una muestra de 137 de ellos a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia ya que se seleccionaron a los adultos que tuvieron disponibilidad para poder formar parte del estudio. Se usó la prueba de estadística no paramétrica Rho de Spearman al presentar los datos una distribución no normal para poder relacionar las variables de estudio. **Resultados:** La mayor predominancia en los adultos se encuentran en un nivel medio en cuanto al comportamiento de prevención y un nivel medio en las creencias con un 40.1% (55), seguido por los que tienen un nivel bajo en el comportamiento de prevención y tienen un nivel medio en las creencias con un 15.3% (21), por otro lado usando la prueba estadística Rho de Spearman se encontró como resultado una relación positiva directa y moderada con un $Rho = .410$ y un nivel de significancia o p valor ($p=.046 < 0.05$). **Conclusión:** Existe relación entre las creencias y comportamientos preventivos ante COVID 19, en adultos del centro poblado Santa María del Valle, Huánuco-2022.

Palabras clave: creencia, comportamiento, prevención, covid-19, adultos.

ABSTRACT

The main objective of this research was to determine the relationship between beliefs and preventive behaviors against COVID-19 in adults from the Santa María del Valle, Huánuco-2022 populated center. Methodology: The type of research is quantitative with a correlational level of non-experimental cross-sectional design. The specific population of the study was made up of 210 adults between 30 and 60 years old, where a sample of 137 of them was extracted through a non-probabilistic sampling for convenience since the adults who were available to be part of the study were selected. The Spearman's Rho non-parametric statistical test was used when the data presented a non-normal distribution to be able to relate the study variables. Results: The greatest predominance in adults is at a medium level in terms of prevention behavior and a medium level in beliefs with 40.1% (55), followed by those who have a low level in prevention behavior and have a medium level in beliefs with 15.3% (21), on the other hand, using Spearman's rho statistical test, a direct and moderate positive relationship was found as a result with $Rho = .410$ and a level of significance or p value ($p = .046 < 0.05$). Conclusion: There is a relationship between beliefs and preventive behaviors against COVID 19, in adults from the Santa María del Valle town center, Huánuco-2022.

Keywords: belief, behavior, prevention, covid-19, adults.

INDICE

DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
RESUMEN	V
ABSTRACT	VI
INTRODUCCIÓN	IX
I. ASPECTOS BÁSICOS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	11
1.1. FUNDAMENTO DEL PROBLEMA	11
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN GENERAL Y ESPECÍFICOS.....	13
1.3. FORMULACIÓN DE OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS	14
1.4. JUSTIFICACIÓN	15
1.5. LIMITACIONES	17
1.6. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS GENERALES Y ESPECÍFICAS	17
1.7. VARIABLES	19
1.8. DEFINICIÓN TEÓRICA Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	11
II. MARCO TEÓRICO	16
2.1. ANTECEDENTES	16
2.2. BASES TEÓRICAS	20
2.3. BASES CONCEPTUALES	22
2.4. BASES EPISTEMOLÓGICAS	34
III. DISEÑO METODOLOGICO	38
3.1. AMBITO	38
3.2. POBLACIÓN	39
3.4. NIVEL Y TIPO DE INVESTIGACIÓN	41
3.5. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	41
3.6. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	42
3.8. PROCEDIMIENTO	44
3.9. TABULACIÓN Y ANALISIS DE DATOS.....	45
3.10. CONSIDERACIONES ÉTICAS	46
IV. RESULTADOS	47
V. DISCUSIÓN	73

CONCLUSIONES	75
RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS	77
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	78
ANEXOS.....	81
CONSENTIMIENTO INFORMADO	84
AVISO DE CONFIDENCIALIDAD.....	86
ENCUESTA DE CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS ADULTOS	88

INTRODUCCIÓN

La creencia es una situación considerada como una verdad subjetiva no relacionada a lo objetivo es decir no se relaciona con la realidad sino con una representación mental que se hace de ella. Las creencias según Ortega (2001) se relacionan fundamentalmente con lo social ya que es parte de la interacción del ser humano con su entorno que va recopilando datos de sus semejantes muchas veces aceptándolo en su vida personal.

La prevención ante enfermedades suele tomarse como las diversas acciones que considera una persona ante diversos factores de riesgo, así pues (OMS, 1998) indica que son las medidas destinadas a no solo prevenir sino a prestar atención para detener su avance de las enfermedades y atenuar de esta manera las consecuencias una vez establecida.

Uno de los casos más como el caso del covid-19 es un tema de interés público en el campo de la salud, por ende, es importante conocer sobre factores incidentes en su prevención y tratamiento por el mismo que desde su aparición con la estadística debida se ha visto su impacto en todo el mundo sobre todo en los adultos mayores.

Se tomaron medidas en el Perú para tratar de reducir el contagio de esta enfermedad denominada como SARS 2 o covid.19, sin embargo, se pudo notar deficiencias en muchas regiones del Perú que mostraba una ola creciente de contagios en vez de la reducción que si se logró en parte de la zona urbana dejando de lado a la zona rural de las ciudades.

Los adultos mayores fueron los más afectados en este tiempo de pandemia debido a diversas circunstancias como las creencias o divulgación extemporánea de la prevención y tratamiento frente al covid-19 o los comportamientos que adoptaron para tratar la enfermedad, en el cual destacaron el comportamiento de juicio, el comportamiento de riesgo y el comportamiento informacional.

Por todo lo mencionado el presente trabajo abarcó de forma descriptiva y estadística diversos puntos importantes para conocer la relación de factores que están relacionados cuando se menciona las creencias y comportamientos preventivos frente al covid-19.

El capítulo I consta de la descripción del problema de investigación: fundamentación del problema de investigación, formulación del problema de investigación generales y específicos, formulación de objetivos generales y específicos, justificación, limitaciones, formulación de hipótesis generales y específicos, variables, definición de términos operacionales y operacionalización de variables.

En el capítulo II se propone el Marco teórico, ahí se desarrolla los antecedentes de la investigación a nivel internacional y nacional y local; bases teóricas donde se nutre nuestra investigación y bases conceptuales utilizadas en el desarrollo de nuestra investigación.

En el capítulo III se propone el Marco metodológico: Ámbito, población, nivel y tipo de estudio, diseño de investigación, técnicas e instrumentos, validación y confiabilidad del instrumento, procedimiento y tabulación.

En el capítulo IV se presentan los resultados de la investigación teniendo en cuenta el análisis descriptivo, análisis inferencial y contrastación de hipótesis, discusión de resultados y aporte de la investigación.

En el capítulo V, se detalla las conclusiones y recomendaciones propuestos a partir realizada la investigación.

I. ASPECTOS BÁSICOS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. FUNDAMENTO DEL PROBLEMA

En la actualidad se vive en un contexto nuevo conocido por muchos como la nueva convivencia social debido a la afección del coronavirus o covid-19, el cual no solo trajo consecuencias en el aspecto de la salud, sino que ha cambiado las maneras de pensar y convivir de la población. Todo ello ha originado diversas repercusiones en las personas debido al cambio radical en las condiciones de vida que se caracterizan por el autocuidado, protección y prevención (CEPAL, 2020).

En el centro poblado de Santa María del Valle existe la preocupación de una gran masa de adultos mayores de contraer la enfermedad y transmitirlo a su entorno social, es por ello por lo que se ha percibido cambios en los estilos de vida y comportamientos sobre todo al momento de relacionarse, en otros grupos de adultos no se percibe tanto esta preocupación debido a creencias como la curación eficaz por medio de remedios naturales y caseros y por la misma cultura la cual no está totalmente enterada de la situación debido al confinamiento social que se dio en el 2020 y 2021 en la cual muchas personas dejaron su vida habitual para dedicarse a otras actividades permaneciendo gran parte de tiempo en zonas rurales donde no llegan los medios de comunicación (INEI, 2021).

Ahora bien en la zona considera urbana los diversos medios informan medidas para prevenir y protegernos de la enfermedad, sin embargo, no toda esta es confiable lo cual genera mayor desinformación y prácticas diversas por parte de

la población de adultos mayores los cuales al sentirse con incertidumbres acerca del tratamiento, síntomas y duración de la enfermedad adoptan sus propias maneras de tratar la enfermedad en diversos aspectos vinculados a las cogniciones, emociones, factores sociales y culturales que lamentablemente el centro poblado al ser el que contiene mayor índice de pobreza en Huánuco se carece de programas educativos que permitan cambiar las percepciones de las personas (INEI, 2021).

En el caso particular de esta pandemia, se observó en nuestra realidad problemática que es Huánuco enfocado en el centro poblado de Santa María del Valle donde las personas demostraron que tienen las creencias y costumbres muy marcadas en torno a lo que los demás hacen y a sus propias vivencias, es así que en muchos casos empezaron a adoptar practicas nunca evaluadas científicamente poniendo en riesgo su salud, lo hacían solo porque el común de la población lo hacía o porque encontraban en redes sociales noticias falsas con esta misma dinámica, y todo esto para intentar satisfacer la necesidad de sentirse protegido. Ya que cuando existe una situación de crisis los seres humanos investigan, preguntan y adoptan comportamientos ya sea de su entorno cercano o de experiencias ajenas, pero siempre están buscando alternativas que le permitan sentirse protegido (GOREHCO, 2022).

Cabe recalcar que el centro poblado de Santa María del Valle cuenta con 5,526 viviendas clasificadas como rurales, de las cuales el 38% cuenta con alumbrado eléctrico por red pública; sin embargo, el 62% restante aún carece de este servicio. Además, el 32% de las viviendas cuenta con servicio de agua potable;

mientras que, el 68% restante accede a este recurso mediante otras fuentes que no brindan las mismas garantías de salubridad (9).

Ante todo, esto la presente investigación busca resolver ciertas dudas acerca de cómo son las creencias y comportamientos en lugares donde las condiciones de vida no son óptimas al no poseer siquiera los servicios básicos pertinentes para efectuar lo recomendado para la prevención del COVID como la higiene, ya que se conoce según fuentes documentarias de la ONG Islas de Paz Perú que en dicha zona el consumo de agua es con excretas y otros contaminantes perjudiciales a la salud (10).

Por la situación planteada, nos proponemos determinar la relación entre las creencias y comportamientos de prevención ante la COVID-19 por adultos del centro poblado de Santa María del Valle Huánuco-2022.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN GENERAL Y ESPECÍFICOS

1.2.1. Problema general

- ¿Cuál es la relación entre las creencias y comportamientos preventivos ante COVID-19 en adultos del centro poblado Santa María del Valle, Huánuco-2022?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre las creencias y comportamientos preventivos de juicio ante COVID 19, en adultos?

- ¿Cuál es la relación entre las creencias y comportamientos preventivos de riesgo ante COVID 19, en adultos?
- ¿Cuál es la relación entre las creencias y comportamientos preventivos informacional ante COVID 19, en adultos?
- ¿Cuál es la relación entre las creencias internas y comportamientos preventivos ante COVID 19, en adultos?
- ¿Cuál es la relación entre las creencias externas y comportamientos preventivos ante COVID 19, en adultos?
- ¿Cuál es la relación entre las creencias religiosas y comportamientos preventivos ante COVID 19, en adultos?

1.3. FORMULACIÓN DE OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

- Determinar la relación entre las creencias y comportamientos preventivos ante COVID-19 en adultos del centro poblado Santa María del Valle, Huánuco-2022

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar la relación entre las creencias y comportamientos preventivos de juicio ante COVID 19, en adultos.
- Conocer la relación entre las creencias y comportamientos preventivos de riesgo ante COVID 19, en adultos.
- Observar la relación entre las creencias y comportamientos preventivos informacional ante COVID 19, en adultos.

- Identificar la relación entre las creencias internas y comportamientos preventivos ante COVID 19, en adultos.
- Conocer la relación entre las creencias externas y comportamientos preventivos ante COVID 19, en adultos.
- Observar la relación entre las creencias religiosas y comportamientos preventivos ante COVID 19, en adultos.

1.4. JUSTIFICACIÓN

La investigación que se plantea se justificará por las siguientes razones:

1.4.1. Justificación teórica

La presente investigación se enfoca en la relación entre las creencias y comportamientos ante la COVID 19 por parte de la población, además aportará información para futuras investigaciones y ayudará a la concientización de la población para que tengan un adecuado comportamiento basado en el juicio y así evitar poner en riesgo su salud.

Es posible que las prácticas de autocuidado de los adultos mayores para prevenir el COVID 19 deriven de las creencias populares, haciendo suyos los comportamientos ajenos o basados en información captada en las redes sociales. Sea uno u otro caso estas prácticas pueden no tener correspondencia con los protocolos de bioseguridad recomendadas por la OMS y el MINSA, por lo que resultara relevante conocer mediante esta investigación los vacíos teóricos que existen respecto a la importancia y relación de los comportamientos y creencias de los adultos de Santa María del Valle, además se pretende

determinar si las variables de estudio covarían para el cuidado de la salud. Además, la información obtenida contribuirá para brindar recomendaciones a la población en general y a posteriores investigaciones realizadas en este contexto.

1.4.2. Justificación práctica

La presente investigación servirá para generar conciencia de comportamiento en la población del centro poblado Santa María del Valle, para que de esta forma no actúen solo guiados por la sinrazón y atenten contra su salud poniendo en práctica información falsa y muchas veces creencias erradas que atentan contra su estado de salud. Es bien sabido que En la actualidad el COVID 19 es un problema de salud pública por las implicancias, sociales, económicas, en la salud y la alta tasa de mortalidad, todo esto hace que la población busque formas de sentirse aliviado, y esto muchas veces los lleva a inadecuados comportamientos de bioseguridad e ineficientes prácticas y creencias erradas de un sector de la población, quienes no cumplen con los protocolos de bioseguridad establecidas. Se considera que los hallazgos obtenidos con esta investigación tanto en los comportamientos y creencias aportará al diagnóstico situacional de la población objetivo a partir de la cual se podrán impartir talleres, así como también charlas de promoción de la salud enfocadas a comportamientos adecuados, incidiendo en la prevención para reducir riesgos y fortalecer aspectos favorables para la salud, reduciendo la vulnerabilidad al COVID 19 y los problemas de salud derivados de la infección y prevenir también otras enfermedades.

1.4.3. Justificación metodológica

El presente trabajo de investigación se justifica metodológicamente ya que para su ejecución se han elaborado instrumentos de recolección de datos para identificar cuáles son los comportamientos y las creencias que tiene las personas ante la COVID 19 y determinar cómo estas actitudes influyen positiva o negativamente a su salud, estos instrumentos se someterán a una evaluación por jueces expertos y especialistas en el tema antes de su aplicación en el sector en estudio.

Por otro lado, se desea comprobar la utilidad de los instrumentos para estudiar al grupo etario objetivo en Santa María del Valle en cuanto a las variables de estudio y su covariación.

1.5. LIMITACIONES

La presente investigación pretende dar a conocer que tanto influyen las creencias sobre la covid-19 en el comportamiento de las personas adultas del centro poblado Santa María del Valle. La principal limitación que encontramos es el nivel de escolaridad existente en la población, ya que una gran parte de la población en estudio no sabe leer de manera fluida.

1.6. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS GENERALES Y ESPECÍFICAS

1.6.1. HIPÓTESIS GENERAL

Hi: Existe relación entre las creencias y comportamientos preventivos ante COVID-19 en adultos del centro poblado Santa María del Valle, Huánuco-
2022

Ho: No existe relación entre las creencias y comportamientos preventivos ante COVID-19 en adultos del centro poblado Santa María del Valle, Huánuco-2022

1.6.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

- Hi₁: Existe relación entre las creencias y comportamientos preventivos de juicio ante COVID 19, en adultos
- H0₁: No existe relación entre las creencias y comportamientos preventivos de juicio ante COVID 19, en adultos
- Hi₂: Existe relación entre las creencias y comportamientos preventivos de riesgo ante COVID 19, en adultos
- H0₂: No existe relación entre las creencias y comportamientos preventivos de riesgo ante COVID 19, en adultos
- Hi₃: Existe relación entre las creencias y comportamientos preventivos informacional ante COVID 19, en adultos
- H0₃: No existe relación entre las creencias y comportamientos preventivos informacional ante COVID 19, en adultos
- Hi₄: Existe relación entre las creencias internas y comportamientos preventivos ante COVID 19, en adultos
- H0₄: No existe relación entre las creencias internas y comportamientos preventivos ante COVID 19, en adultos
- Hi₅: Existe relación entre las creencias externas y comportamientos preventivos ante COVID 19, en adultos

- H0₅: No existe relación entre las creencias externas y comportamientos preventivos ante COVID 19, en adultos
- Hi₆: Existe relación entre las creencias religiosas y comportamientos preventivos ante COVID 19, en adultos
- H0₆: No existe relación entre las creencias religiosas y comportamientos preventivos ante COVID 19, en adultos

1.7. VARIABLES

1.7.1. VARIABLE DEPENDIENTE:

Comportamientos

1.7.2. VARIABLE INDEPENDIENTE:

Creencias

1.7.3. VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN

Características demográficas y sociales

1.8. DEFINICIÓN TEÓRICA Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Dimensión	Indicador	Valor final	Escala de medición
VARIABLE DEPENDIENTE				
Comportamiento	Comportamientos preventivos de juicio	<ul style="list-style-type: none"> • Realiza higiene de manos en momentos clave • Ejecuta el lavado de manos siguiendo una técnica adecuada • Uso de mascarilla facial • Mantiene la Distanciamiento social establecida por el gobierno • Se despoja de las prendas al ingresar a su vivienda luego de estar en contacto con personas ajenas a su hogar 	<p>Correcto</p> <p>Incorrecto</p>	Nominal
	Comportamientos preventivos de riesgo	<ul style="list-style-type: none"> • No cuenta con las vacunas correspondientes • Reunirse a conversar con amigos sin estar adecuadamente protegido • Recibir visitas en casa de personas fuera del núcleo familiar • Fumar cigarrillos • Beber licor • Salir a trabajar sin mascarilla ni protector facial • Pensamiento de muerte si se contagia de la COVID 19 	<p>Correcto</p>	Nominal

		<ul style="list-style-type: none"> • Consumo de ivermectina de manera deliberada • Consumo de Dióxido de cloro de manera premeditada • Asistir a bancos u otras entidades sin mantener la distancia social mínima establecida por el gobierno. • Salir a realizar las compras para el hogar sin mascarilla ni protector facial • Incumplimiento de las normas dispuestas por el gobierno para evitar el contagio del COVID 19 	Incorrecto	
	Comportamientos preventivos informacionales	<ul style="list-style-type: none"> • Búsqueda de información en redes sociales siempre que presenta algún síntoma relacionado al COVID 19 • Asistir a un centro salud cercano para recibir charlas de autocuidado y bioseguridad • Pide información a personas de su entorno cuando no entiende algo sobre el covid19 • Con que frecuencia recibe alguna información acerca de las vacunas contra la COVID 19 	Correcto Incorrecto	Nominal
VARIABLE INDEPENDIENTE				
CREENCIA		<ul style="list-style-type: none"> • Consumió dióxido de cloro • Consumió ivermectina • Consumió preparados en base a hierbas u otras especias por recomendación de su entorno social 	Correcto	Nominal

	CRENCIAS EXTERNAS	<ul style="list-style-type: none"> • Creer que al vacunarse contra la COVID 19 recibirá algún rechazo de su familia, amigos o conocidos 	Incorrecto	
	CRENCIAS INTERNAS	<ul style="list-style-type: none"> • Creer que la mascarilla no protege • Automedicarse para evitar el contagio • Creer que el COVID 19 es igual a una gripe común • Pensar que las bebidas calientes evitan el contagio del coronavirus • Creer que la vacuna contra el coronavirus cause reacciones adversas que provoquen la muerte 	<p>Correcto</p> <p>Incorrecto</p>	Nominal
	CRENCIAS RELIGIOSAS	<ul style="list-style-type: none"> • Creer que al recibir algún tratamiento médico estarían traicionando su fe • Hablan en su iglesia, reunión o culto sobre la peligrosidad del coronavirus • Consulta a alguna autoridad de su religión antes de realizar cualquier tratamiento o procedimiento. • Creer que la COVID 19 es un castigo de Dios por los pecados de las personas 	<p>Correcto</p> <p>Incorrecto</p>	Nominal

VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN

Demográficos	Sexo	Genero biológico	<ul style="list-style-type: none"> • Mujer • Hombre 	Nominal
	Edad	Años cumplidos	Años cumplidos	Intervalo
	Estado civil	Condición civil	<ul style="list-style-type: none"> • Soltero • Conviviente • Casado • Divorciado • viudo 	Nominal
	Religión	Condición religiosa	<ul style="list-style-type: none"> • Católico • Evangélico • otros 	Nominal
	Lugar de procedencia	Zona de procedencia	<ul style="list-style-type: none"> • Rural • Urbano • Urbano marginal 	Nominal
Sociales	Nivel de educación	Estudios alcanzados	<ul style="list-style-type: none"> • Primaria completa • Primaria incompleta • Secundaria completa 	Ordinal

			<ul style="list-style-type: none"> • Secundaria incompleta • Superior técnico • Superior universitario 	
	Ocupación	Ocupaciones en el trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • Ama de casa • Comerciante • Taxista • Mecánico • Agricultor • Otros 	Nominal
	Ingreso económico	Condición económica	<ul style="list-style-type: none"> • <1000=Bajo • 1000=Medio • >1500= Alto 	Intervalo

II. MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

En el presente trabajo se realizará una revisión bibliográfica de la literatura existente, con la finalidad de presentar los antecedentes internacionales, nacionales y locales de una manera sistematizada, de forma que posibiliten profundizar en el conocimiento de la temática de esta investigación, los cuales representan un gran aporte de guía en todo el proceso de realización de la presente tesis.

ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Herbas (2020), realizó un estudio titulado “análisis de los factores que inciden en la adopción de comportamientos que reducen el contagio del COVID-19”, el objetivo es determinar los factores que influyen en la disminución de conductas negativas frente a la transmisión del coronavirus (5).

Las estrategias como son el uso de mascarillas, equipos de protección personal, mascara fácil y demás, contribuyen en gran medida a la reducción de la propagación del virus, así como también la comunicación con autoridades gubernamentales y reducción del distanciamiento social serán efectivas para "aplanar la curva epidémica" y reducir la transmisión, de esta manera podemos determinar que nuestro estudio constituye un gran aporte en cuanto a la reducción de riesgos de contagio. Las evaluaciones de las hipótesis planteadas se estimaron mediante el análisis de los efectos directos utilizando el modelo conceptual, cabe aclarar que inicialmente se realizaron diferentes modelos

estructurales que consideraban todas las mediciones del cuestionario. Sin embargo, muchas variables no tenían buenas propiedades estadísticas, por lo cual se procedió a la eliminación secuencial de las mismas. En consecuencia, el modelo presentado es el modelo final del estudio que cumple los criterios anteriormente mencionados. En ese sentido, los resultados de la evaluación del modelo final presentados cumplen los criterios de aceptación estándar para ecuaciones estructurales (Hair et al., 2010; Kline, 2011): $X^2/df < 6$ y RMSEA < 0.08 (5).

Camacho (2020) realizó un estudio titulado "Comportamiento preventivo y de riesgo durante la pandemia del COVID-19: Estudio descriptivo a nivel nacional. Objetivos: Reportar la ocurrencia de comportamientos preventivos y de riesgo a nivel nacional (México) durante el inicio de la cuarentena. Para poder determinar la ocurrencia de comportamientos, Se elaboró el cuestionario sobre comportamiento preventivo y de riesgo ante el COVID-19 (CPR-COVID19) el cual reportaba datos demográficos y 29 preguntas divididas en Conocimiento de la enfermedad, Breves antecedentes de salud, Comportamiento de riesgo durante la cuarentena y Comportamiento preventivo durante la cuarentena. El cuestionario fue aplicado vía online en los 32 estados de México, obteniendo una muestra de $N=2970$. Resultados: El apartado sobre Conocimiento de la enfermedad, reporta un 87.9%, el apartado sobre Breves antecedentes de salud, indica un 68.3%; El apartado sobre Comportamiento de riesgo durante la cuarentena reporta un promedio global de 40.3% y el apartado sobre

Comportamiento preventivo durante la cuarentena, indica un puntaje global de 61.9 (5).

ANTECEDENTES NACIONALES

Gonzales et al. (2020) realizaron un estudio titulado “Pandemia de la COVID-19 y las Políticas de Salud Pública en el Perú: marzo-mayo 2020” Objetivo El trabajo tiene como objetivo analizar la dinámica del comportamiento de la COVID-19 en el Perú, estimar y evaluar el impacto de la política pública de supresión (cuarentena). En el trabajo se encontró que el número básico de propagación cayó de 6,0 a 3,2 habiéndose reducido en 54% por efecto de la estrategia de supresión, y dos meses después cayó a 1,7. Sin embargo, sigue siendo alto y evidencia que aún continúa en expansión el nivel de infectados, con los efectos sociales y económicos adversos que esta medida implica. Conclusión La COVID-19 es una enfermedad que crece exponencialmente, por lo cual, la política de salud basada en la estrategia de supresión ha permitido aplanar la curva de contagio, evitando el colapso del Sistema de Salud, pero a su vez no reduciendo tanto como se esperaba (6).

ANTECEDENTES LOCALES

El Poder Ejecutivo decretó la extensión del Estado de Emergencia Nacional hasta el 31 de agosto con la finalidad de contener el avance de los contagios de la Covid-19 en nuestro país. Además, amplió la cuarentena en cinco regiones del país, por el incremento de contagios, siendo uno de ellos la ciudad de Huánuco, en la cual según cifras oficiales de la Dirección Regional de Salud (DIRESA) hasta la fecha 08 de agosto del 2020 había 15 344 infectados, 392

muertos, 174 hospitalizados, 22 en UCI. Siendo la ciudad de Huánuco donde se reportaba el mayor número de casos con 3393, y el distrito de Amarilis con 2854 casos confirmados (8).

A través de los diversos medios de comunicación a diario se ha podido observar que los ciudadanos de las zonas urbanas de Huánuco no son conscientes sobre esta pandemia, por lo cual actúan con irresponsabilidad ya que ellos solo creen que cuanto más miedo se tiene a la enfermedad, te ataca y no dan importancia al uso correcto de las mascarillas, la higienización de las manos y el respeto del distanciamiento social.

La población actúa de forma irresponsable frente a la inmovilización obligatoria adoptando actitudes y comportamientos negativos, evidenciándose en las portadas de los periódicos de la ciudad, donde sus principales titulares son: “Primer sentenciado por incumplir cuarentena y toque de queda”, “Sorprenden a pobladores celebrando cumpleaños y matrimonio en plena cuarentena”, “Desorden y aglomeración incontrolable en calles adyacentes al Mercado Modelo de Huánuco” y un sin número de titulares a diario. Los ciudadanos desacatan la ley impuesta por el gobierno, conllevando al incremento voraz de casos; es realmente preocupante estas actitudes en medio de la emergencia por la COVID-19 (12).

Asimismo, a nivel de la ciudad de Huánuco, 2020, Ubillus puso en evidencia que gran parte de la población peruana no respeta nada ni a nadie, falta mucha educación a nuestro pueblo frente a dicha situación invoco, a mayor

responsabilidad social de los ciudadanos debiendo demostrar su compromiso social y su solidaridad colectiva, cumpliendo las medidas que dicta la autoridad.

La decana del Colegio Médico de la Región Huánuco, Darli Del Carpio, mediante la emisora radial de RPP noticias, hizo un llamado al presidente de la República, Martín Vizcarra, y a la ministra de Salud, Pilar Mazzeti, para atender la crisis de la emergencia sanitaria considerándole como “catástrofe” en la ciudad de Huánuco, por el incremento de la demanda de pacientes infectados por el coronavirus (8).

2.2. BASES TEÓRICAS

Teoría de la promoción de la salud

El Modelo de Promoción de la Salud propuesto por Nola Pender es ampliamente utilizado en el mundo por los profesionales de enfermería, este modelo nos permite comprender los comportamientos humanos relacionados con la salud, y a su vez está orientada hacia la generación de conductas saludables. Nola Pender, enfermera, autora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), expresó que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud (11).

El MPS intenta ilustrar las distintas formas de comportamiento y creencias de las personas en su interacción con el entorno cuando intentan mejorar el estado de salud, además enfatiza la conexión entre las características personales, experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales vinculados con

los comportamientos o conductas de salud que se pretenden lograr. El modelo de promoción de la salud expone de forma amplia los aspectos relevantes que intervienen en la modificación de la conducta de los seres humanos, sus actitudes y motivaciones hacia el accionar que promoverá la salud. Está inspirado en dos sustentos teóricos: la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather. Es así que Nola Pender nos muestra el siguiente esquema la correlacionalidad entre las creencias, comportamientos y actitudes de las personas (11).

Teoría del Autocuidado

La teoría del autocuidado fue estudiada y posteriormente introducida por Dorothea Orem, esta teoría propone atender al ser humano de manera integral, y se enfoca en los cuidados básicos como el centro de ayuda para que el ser humano se vea y se sienta bien, es decir mejorar su calidad de vida, aumentar los conocimientos de la persona afectada, ayudarla brindándole apoyo y conocimientos para que este a futuro aprenda a actuar por sí misma en su propio autocuidado y así mantenga un estado de salud óptimo. Es así como también esta teoría nos recalca el respeto hacia la persona, practicar la tolerancia, cumpliendo el principio del consentimiento informado, confidencialidad, credibilidad, veracidad e intimidad entre otros aspectos, permitiendo que el enfermo participe en la planificación e implementación de su propia atención de salud, si tuviese la capacidad para ello, acogido a los adelantos científico-técnicos que propicien el

desarrollo ascendente de la ciencia enfermera, respetando las normas, códigos ético- legales y morales que desarrolla la profesión (1).

2.3. BASES CONCEPTUALES:

Coronavirus

Son una amplia familia de virus que pueden ocasionar enfermedades en animales como también en humanos por ende se sabe que los coronavirus causan infecciones respiratorias que puede empezar con un simple resfriado común y de mismo modo también puede agravarse hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio y el síndrome respiratorio agudo severo (12).

Covid-19.

Es una enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se descubrió recientemente. Este nuevo virus como la enfermedad que provoca eran desconocidos antes de que empieza el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019. Hoy en día la COVID-19 es una pandemia global que afecta a muchos países de todo el mundo fueron (14).

DEFINICION SOBRE CREENCIA Y COMPORTAMIENTO

DEFINICION DE CREENCIA

Las creencias se pueden definir como afirmaciones o versiones de vida basados netamente en la experiencia de otras personas, ya sean estos del núcleo familiar o de la comunidad, al ser una afirmación estas se dan por cierta provocando que

la persona se comporte guiado más por el instinto que por la razón, adoptando muchas veces más comportamientos negativos que positivos. La creencia supone además una expectativa de actuación por parte del sujeto creyente, pues lo dispone a actuar de determinada manera, esta es la razón por la cual es posible inferir en las creencias de un sujeto a partir de la observación reiterada de su conducta. Una creencia se puede definir también como la actitud mental que consiste en la aceptación de una experiencia, una idea o una teoría, considerándolas verdaderas sin que medien ni hagan falta demostraciones argumentales o empíricas. Es decir, es aquello que decidimos creer y afirmar sin que tengamos el conocimiento o las evidencias de que sea o pueda ser cierto.

TIPOS DE CREENCIAS

CREENCIAS EXTERNAS. - Cuando provienen de fuera del individuo, ya sea porque aceptamos las de nuestro entorno social para encajar mejor, o porque recibimos una herencia o educación informal al respecto. Es el caso de las creencias religiosas (concernientes a Dios y a lo divino), culturales (relacionadas con la propia tradición y la ajena), sociales (relacionadas con el trato hacia los demás) o políticas (que tienen que ver con el ejercicio del poder) (9).

CREENCIAS INTERNAS. - Cuando provienen de la propia mente del individuo, como fruto de su experiencia directa con el mundo, o de la interpretación (errada o no) que pueda hacerse una persona de algún evento, es el caso de muchas creencias personales, especialmente durante la infancia (9).

CREENCIAS RELIGIOSAS. - La religión es un sistema de creencias, costumbres y símbolos establecidos en torno a una idea de la divinidad o de lo sagrado. En este entorno las personas actúan de acuerdo a la creencia de que sus acciones son las correctas para su divinidad, ya que tienen el pensamiento de que sus malas acciones o desobedecer a su dios los llevara a sufrir muchas desgracias tanto en vida como después de la muerte, además las creencias religiosas son ideas consideradas verdaderas por quienes profesan cierta religión, esta es una variable psicosocial de gran importancia para una proporción considerable de la población, ya que muchas de estas actúan de acuerdo movidos por su fe, es así que estas creencias influye en los comportamientos que estos tienen hacia los demás (3).

Rokeach (2015), afirma que las creencias son grandes presunciones acerca de uno mismo y de la realidad física y social. El autor las define como una simple proposición, consciente o inconsciente, inferida desde lo que una persona dice o hace, capaz de ser precedida por la frase “Yo creo que”, además poseen un componente cognitivo, afectivo y conductual (4).

Grossman, et al. (2017) sostienen que las creencias difieren notablemente del conocimiento, pues son algo más subjetivo y afectivo, algo más personal que el conocimiento, además de que son más discutibles ya que para estos autores las creencias no siguen ningún método científico y muchas veces no están basados en la razón sino en la proposición y recomendación (13).

DEFINICION DEL COMPORTAMIENTO HUMANO

Se puede definir el comportamiento humano como el conjunto de actos exhibidos por el ser humano y determinados por la cultura, las actitudes, las emociones, los valores de la persona y los valores culturales, la ética, el ejercicio de la autoridad, la relación, la persuasión, la coerción y/o la genética (14).

El aspecto del comportamiento, en el cual las personas deben poner atención es la imitación, el cual está presente en nuestra sociedad y posee mucha relevancia ya que desde la infancia se fomenta el imitar como una manera de aprender, así se aprende a hablar, caminar entre otras cosas; de esta manera muchos prácticamente adoptan la personalidad de otra persona, este actuar por parte de las personas se ve no solo durante la infancia sino en todas las etapas de vida, ya que en determinado momento nos dejamos llevar por los comportamientos de terceros con la premisa “ *si a él le funcionó, a mí también me funcionara*” por lo cual las personas deben tener cuidado en su forma de actuar, ya que muchas veces estas conductas no son un beneficio. El comportamiento de la persona (así como de otros organismos e incluso mecanismos), muchas veces cae dentro del rango de lo que es visto como lo común, lo inusual, lo aceptable y por fuera de los límites aceptables.

Macassi (2020), define el comportamiento puede tomar 2 direcciones, el comportamiento preventivo o con juicio, en el cual destaca los comportamientos de las personas analizando los posibles escenarios al que le llevaría el tomar cierta decisión, el otro comportamiento que propone Macassi es el comportamiento de riesgo, el cual según este autor es la conducta que tuvo

mayor proliferación en tiempos de pandemia, ya que esto contribuyó a un aumento exponencial de los contagios de COVID (2).

López (2011), plantea el concepto desde la psicología, la sociología y la antropología, haciendo referencia a varios autores. Desde la psicología, teniendo en cuenta la perspectiva conductista, con B.F Skinner como uno de sus mayores representantes, el comportamiento humano es la respuesta a un estímulo o conjunto de estímulos (10).

Desde la antropología hace referencia a que la conducta de un individuo está regulada por los estímulos generados por sus necesidades, ya sean fisiológicas o psíquicas; los comportamientos para satisfacer dichas necesidades tienen relación con el medio, que comprende factores asociados con el ambiente y la experiencia.

Para Wilson (2014) el ser humano constantemente está enfrentándose a nuevos retos para los cuales muchas veces no está preparado, es así que para enfrentar esto, la persona absorbe y busca información para usarla en los momentos de necesidad ya sea este a mediano, corto o largo plazo. Es así como establece el concepto de comportamiento informacional el cual define en su estudio como “la necesidad de información de los usuarios y la manera en que buscan y hace uso de la misma en diferentes contextos” (15).

COMPORTAMIENTO DE PREVENCIÓN FRENTE A LA COVID 19 DURANTE LA PANDEMIA

Higiene de manos en momentos clave

El lavado de manos es la medida universal más efectiva y económica que se conoce para prevenir la transmisión de enfermedades infecciosas, y para esto se requiere la existencia permanente de un lavabo, agua corriente, jabón líquido- de preferencia- y toallas descartables de papel, las cuales deberían estar en forma permanente en todas las salas de pacientes hospitalizados o transitorios. Este procedimiento es fundamental para evitar infecciones cruzadas y crea hábitos de higiene, técnica que se utiliza para eliminar la suciedad, materia orgánica y microbiótica transitoria de las manos. La flora normal de la piel está integrada por microorganismos transitorios y permanentes. Entre los transitorios se encuentran habitualmente los estafilococos áureos y los bacilos gramnegativos. La flora permanente la forman los micrococos, estafilococos epidermis y el propio *Neisseria acnés*. El jabón y el agua por lo general son suficientes para eliminar la flora transitoria. Sin embargo, para eliminar la flora permanente es necesario el uso de antisépticos en el lavado de las manos (16).

HIGIENE DE MANOS EN MOMENTOS CLAVE

Es de suma importancia que se lave las manos con frecuencia con agua y jabón por al menos 20 segundos, especialmente después de haber estado en un lugar público, o después de sonarse la nariz, toser o estornudar.

- Antes de comer o preparar la comida
- Antes de tocarse la cara
- Después de ir al baño
- Después de salir de lugares públicos

- Después de sonarse la nariz, toser o estornudar
- Después de manipular su mascarilla
- Después de cambiar pañales
- Después de cuidar a una persona enferma
- Después de tocar animales o mascotas (16).

Técnica de higiene de mano

El lavado de manos es el elemento central para protegernos frente a las infecciones asociadas al cuidado de la salud y la colonización con microorganismos multirresistentes Consideramos 3 tipos de Lavado de manos:

1) Social o común: remueve la flora transitoria y la suciedad de la piel de las manos. Se realiza con agua y jabón. 2) Antiséptico: remueve y destruye la flora transitoria de la piel de las manos. Se utiliza agua y soluciones antisépticas o gel alcohólico. 3) Quirúrgico: remueve y destruye la flora transitoria y reduce la flora residente. Se realiza con agua y soluciones antisépticas (clorhexidina 4%)

1. Lavado de manos común o social

Objetivo:

- Eliminar la suciedad, materia orgánica y flora transitoria de las manos.

Material:

- Jabón líquido ordinario, en dispensador desechable, con dosificador.
- Toalla de papel desechable.

Técnica:

- Humedecer las manos con agua corriente, preferiblemente templada.
- Aplicar jabón líquido con dosificador.
- Frotar las manos palma con palma, sobre dorsos, espacios interdigitales y muñecas durante al menos 10 segundos.
- enjuagar con abundante agua corriente.
- Secar las manos con toallas de papel.
- Cerrar el grifo con la toalla de papel utilizada para el secado (los lavabos con sistema de cierre de codo o de pedal ahorran este paso; los de célula fotoeléctrica, además, determinan un importante ahorro de agua).

2. Lavado de manos Antiséptico

Objetivo:

- Eliminar la suciedad, materia orgánica y flora transitoria y parte de la flora residente de las manos, consiguiendo además cierta actividad microbiana residual.

Material:

- Jabón líquido con antiséptico (solución jabonosa de clorhexidina al 4% o povidona yodada al 7,5%), en dispensador desechable, con dosificador.
Toalla de papel desechable.

Técnica:

- Igual que en el lavado higiénico. Sólo cambia el tipo de jabón.

Indicaciones:

- Antes de realizar procedimientos invasivos como inserción de catéteres, sondas vesicales.

- Antes y después del contacto con pacientes que se sabe o sospecha están infectados o colonizados por microorganismos epidemiológicamente importantes.
- Antes del contacto con pacientes inmunocomprometidos en situaciones de fundado riesgo de transmisión.

3. Lavado de mano Quirúrgico

Objetivo:

- Eliminar la flora transitoria y al máximo la flora residente de las manos previo a un procedimiento invasivo que por su especificidad o su duración requiere un alto grado de asepsia y un efecto residual.

Material:

- Jabón líquido con antiséptico (solución jabonosa de clorhexidina o povidona yodada), en dispensador desechable, con dosificador.
- Cepillo de uñas desechable (preferiblemente impregnado en solución antiséptica).
- Toalla o compresa estéril.

Técnica:

- Abrir el grifo (sólo lavabos con sistema de codo o pedal).
- Aplicar jabón antiséptico.
- Lavado mecánico de manos y antebrazos y limpiar debajo de las uñas con cepillo desechable.
- Enjuagar con agua corriente abundante.
- Aplicar de nuevo jabón antiséptico en manos y antebrazos friccionando al menos 2 MINUTOS.
- Aclarar con agua abundante.

- Secar por aplicación, sin frotar, con una compresa o toalla desechable estéril, comenzando por los dedos y bajando hasta los codos.
- Durante todo el proceso, mantener las manos por encima de los codos.

Indicaciones:

- Antes de una intervención quirúrgica.
- Antes de cualquier maniobra invasiva que requiera alto grado de asepsia.

El uso de mascarilla facial

Usar una mascarilla que cubra las vías respiratorias puede limitar la propagación de las infecciones por SARS-CoV-2, ya que reduce la cantidad de partículas potencialmente infecciosas que su usuario expulsa al ambiente. Las mascarillas quirúrgicas o de tela no protegen frente a la infección a las personas que las llevan puestas, pero pueden reducir el riesgo de contagio de las personas del entorno de una persona infectada.

El Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades recalca que esta medida es de vital importancia durante la epidemia ya que hay una gran cantidad de infectados tanto asintomáticos como sintomáticos por SARS-CoV-2. También considera que el uso de mascarillas por parte de las personas que no presentan síntomas de COVID-19 es un complemento a la práctica actual de que los enfermos lleven mascarillas para reducir el riesgo de transmisión de la infección. La recomendación de usar mascarillas de forma generalizada en los espacios públicos permite extender las medidas preventivas a las personas que

no saben que están infectadas porque no presentan ningún síntoma de la enfermedad (17).

Distanciamiento social

El distanciamiento social, también llamado "distanciamiento físico", consiste en mantener una separación espacial segura entre persona a personas para evitar el contagio de la COVID 19.

El distanciamiento social es una de las medidas de prevención cotidianas que se deben tomar en conjunto para reducir la propagación del COVID-19, que incluyen usar mascarillas, evitar tocarse la boca si no se lavó las manos y lavarse las manos con frecuencia con agua y jabón por al menos 20 segundos (18).

EVITE EL CONTACTO DIRECTO

Dentro de su casa evite tener contacto con personas que están enfermas, adultos mayores y familiares que tienen enfermedades crónicas de ser posible, mantenga una distancia de 1.5 metros entre la persona enferma y otros miembros de su hogar.

Fuera de su casa: mantenga una distancia 1.5 metros de las personas que no viven en su casa.

- Recuerde que algunas personas que no tienen síntomas pueden propagar el virus.
- Mantenga una distancia de al menos un metro y medio de otras personas.

- Mantener distancia con los demás es muy importante para las personas que tienen mayor riesgo de enfermarse gravemente (19).

CREENCIAS FRENTE A LA COVID 19 POR POBLADORES DE ZONAS URBANO-MARGINALES

En la transmisión del COVID 19

La mayor parte de la población de las zonas urbanas marginales no les presta mucha importancia a las medidas de prevención impuestas por las autoridades, es así que sin darse cuenta cooperan en gran medida con la transmisión de forma más rápida del virus, esto se puede observar aun de forma más marcada en la población con bajo nivel educativo, ya que son los que menos caso prestan a las propagandas y advertencias.

En la prevención del COVID 19

Como se mencionaba anteriormente, en los sectores urbano marginales no solo prestan la atención mínima o nula a las normas impuestas por las autoridades, sino que son el sector de la población que en general opta por menos medidas de protección y prevención, en algunos casos llegando a ser nula, como por ejemplo el no uso de mascarillas ni protectores faciales ya sea en lugares abiertos o cerrados, además a eso se suma la poca cultura de lavado de manos que está más marcada en este sector de la población, todo esto contribuyendo a que sea el sector de más rápida proliferación del virus, llegándose a ver en poco tiempo familias enteras infectadas con el coronavirus.

En el tratamiento de la COVID 19

A consecuencia que las medidas de prevención se reducen, el número de contagios aumenta significativamente, esto llevando a la población a liberar el sentido de estar y sentirse bien, el temor ante un evento trágico como es la muerte hace que busquen por si mismos alternativas y soluciones muchas veces caseras que solo agravan el estado de salud, otro sector ve más conveniente la automedicación, llegando a consumir medicamentos que nada tienen que ver con la recuperación y tratamiento de un proceso infeccioso, confiando ciegamente en las recetas de personas no capacitadas para esto.

2.4. BASES EPISTEMOLÓGICAS:

Floralba y Gordón (2017), El razonamiento es una actividad propia y particular del hombre, esta se explica por la imperfección del conocimiento humano respecto al conocimiento angelical y divino, y por la perfección respecto al conocimiento puramente sensible de los animales. El ser humano a pesar de saberse como un ser completamente incapaz de conocer todo lo que hay en el mundo, siempre está en constante razonamiento de cómo mejorar o buscar algo más para satisfacer sus deseos, ya sean estos buenos o malos. La capacidad que el hombre posee de percibir todo esto en los datos que le proporciona el conocimiento sensible es lo que le permite la formulación de juicios universales, los cuales, relacionados con otros juicios, le permiten llegar a nuevos conocimientos que ni por intuición inmediata, ni por la sola experiencia podría adquirir. Este procedimiento de relacionar diversos juicios se llama precisamente razonamiento (Lucas, 1999). El razonamiento es una actividad psíquica de orden

cognoscitivo, cuyo fin es la formulación de un juicio, no en virtud de la evidencia inmediata de la relación que une el sujeto y el predicado, sino en razón de un nexo necesario que el conocimiento humano capta entre la verdad supuesta de los juicios dados y el nuevo juicio que va a formular. La conexión consiste en esto: una vez admitida la verdad de aquéllos, éste debe ser necesariamente verdadero. Se puede afirmar, por tanto, que el razonamiento es la derivación de un juicio nuevo a partir de otros ya formulados, por la dependencia que la inteligencia capta de aquel juicio en relación con estos. En cuanto se expresan por medio del lenguaje, los juicios que intervienen en el razonamiento se llaman proposiciones. Las proposiciones que preceden se llaman premisas o antecedente. El juicio nuevo en el cual termina el razonamiento se llama conclusión o consecuente. El nexo por el cual se obtiene la conclusión partiendo de las premisas se llama inferencia o consecuencia.

Skinner (2012) la persona con quien estamos más familiarizados somos nosotros mismos; la persona que mejor conocemos es la que vemos cada mañana al mirar un espejo, partiendo de esta premisa, gran parte de nuestro comportamiento son procesadas primero al interior de nuestro ser. Muchas de las cosas que observamos inmediatamente antes de comportarnos ocurren en el interior de nuestro cuerpo, y es fácil que las tomemos como causa de nuestro comportamiento (7).

Cuando se nos pregunta por qué no tomamos la cena, podemos decir «Porque no tengo hambre». Con frecuencia sentimos hambre cuando comemos y, por tanto, concluimos que comemos porque sentimos hambre. Pero entonces surge otra pregunta: ¿cómo puede un hecho mental causar o ser causado por un hecho físico? Si queremos predecir lo que hará una persona, ¿cómo podemos descubrir las causas mentales de su comportamiento, y cómo podemos producir los sentimientos y estados de la mente que la inducirán a comportarse de una manera determinada? Por ejemplo, supongamos que queremos hacer que un niño ingiera un alimento nutritivo, pero no muy sabroso. Simplemente, nos aseguramos de que no haya otro alimento disponible, y él, eventualmente, lo comerá. Parece que al privarle de alimento (un hecho físico) hemos conseguido que tenga hambre (un hecho mental) y que, por haber tenido hambre, ha ingerido el alimento nutritivo (un hecho físico). ¿Pero cómo condujo el acto físico de la privación a la sensación de hambre, y cómo movió la sensación a los músculos implicados en la ingestión? Existen muchas otras preguntas inquietantes de este tipo. ¿Qué hay que hacer con ellas? La práctica más común, creo yo, es no tenerlas en cuenta. De forma muy habitual el ser humano cree que el comportamiento expresa sentimientos, piensan que tan solo con preguntar a alguien como se siente, podrá predecir los comportamientos de la persona, y cambiar el ambiente con la esperanza de cambiar los sentimientos, mientras se presta poca o ninguna atención a los problemas teóricos (7).

Para Vásquez (2010) como antropólogo he observado que cuando la creencia del creyente es puesta en duda, éste intenta inmediatamente buscar en otra

parte ese núcleo de formulaciones que le dan seguridad y sentido a su existencia. En la búsqueda de lo sagrado aparece el “otro” en esa “alteridad perturbadora e inaccesible”. Cada cierto tiempo están apareciendo religiones, cultos, etc, todo esto nace por la necesidad del ser humano de creer, y estos a su vez realizan acciones dentro de estos grupos con tal de reafirmar sus promesas y su fe, siempre movidos por su entorno ya que en la mayoría de casos esto parte por las creencias que el ser humano adopta de su entorno, por ejemplo las Iglesias adaptan y adoptan con la finalidad de no perder la garantía social y cultural que tienen como agentes y los espacios de “sacramentalidad” que se les han conferido. Es en este proceso donde el quehacer antropológico, en cuanto pensamiento del “otro”, observa que las creencias se viven socialmente, dialogando con el “otro” y donde no es sólo decir que todo está bien o todo está mal, sino ver en una perspectiva crítica tanto la creencia del “otro” como la propia. En este sentido, como antropólogos creemos lo que la gente nos dice que cree. Es decir, creemos lo que oímos, aunque carezcamos de certeza porque confiamos en el informante. ¿Cuántas veces hemos visto en nuestros informantes que la creencia es el único referente de verdad que poseen? especialmente en un mundo secular donde es cada vez más difícil confiar debido a que estamos ante una diversidad de creencias y de conceptos de Dios que carecen de acuerdos.

III. DISEÑO METODOLOGICO

3.1. AMBITO

La presente investigación se llevó a cabo en del centro poblado de Santa María del Valle departamento de Huánuco, geográficamente está ubicado en la parte sur de la provincia de Huánuco dentro de la región Suni fluvial.

El distrito de Santa María del Valle cuenta con las siguientes localidades: Acchacas; Aceitio; Aceitoyoc; Alto Quera; Ampatay / Tambo; Biramarca; Borunda / San Pablo de Borunda Buenavista; Cañapata; Casha; Cashapata; Cedrio; Ceresayoc; Chamana Ucuro; Chambirin; Chinchán; Chinchanco; Choquecancha; Chuna; Chupa; Cochacac; Conchumayo; Cotapalla; Cruz Pata; Cullcuy; Cuyao; Ñahuinccacca; Ñahuincequia; Flor de Rosapampa; Garbanzo; Gasag Grande; Gloria Pata Goramarca; Huacacorral; Huacra Huillca; Huagracancha; Huallanca; Huallijirca; Huani Huari; Huanquilla; Huari Pata; Huayaopuco; Huaycho / Huaychao; Huayllapampa; Huayracancha; Huayrajircalchicpuputin; Ingenio Bajolshanca; Jatunpucro; Kerapampa; Kero Coral; Kilicsha; La Madera; Llacon; Llacsá; Llihuarachi; Lloclashga; Lomahoque; Machahuanca; Mamato; Maray / San Antonio de Maray; Maray Corral; Maray Huajag; Maraypampa; Marcopata; Mariam; Maryaragraj; Matoc; Matucana; Mayorgo; Mercenario; Mirachi; Mito Mito; Mitoquera; Monte Huasi; Nause; Nuevo Progreso de Pichiu; Ocshapampa; Ovas; Pacaypampa; Pacaypuco; Pachabamba; Pachamuña; Pampa Chacra AltaPampa; Machay; Pampachacra; Patahuasi; Pederna; Pichui; Pillo Cocha; Pina Ragra; Pisho Pampa; Plazapampa; Pogoc; Pomacucho; Profunday;

Pucaragra; Puchamonte / Miriam; Pucro; Pullac / Pullay; Puro Puro;

Quechuapata; Quenhua; Quera; Quera / San Sebastián de Quera; Querapampa; Quillcay; Quimin; Quisuar; Rajacocha; Ramos; Rapahuasi; Ratacocha; Ripan; Runatucoc; Rupahuasi; Sacsá; San Antonio; San Asuncion de Racche Cancha; San Cristobal de Querapampa; San Felipe / San Felipe de Llacon; San Isidro; San Isidro de Visag; San José de Cayran; San José la Despensa; San José Tambo; San Juan; San Juan de Ñauza; San Juan de Marambuco; San Juan Pampa; San Miguel de Llacsá; San Pedro Macha; Santa Isabel; Santa María del Valle; Santa Rosa de Marambuco; Sexcegora; Shiri Pata; Shoroqa; Sirabamba; Sonchopampa; Tarayoc; Taruca; Taulli; Taulligan; Uncho; Ungara; Ushno Loma; Vagor Yana Mayo; Yanapaccha; Yanarumi; Yanayacu; Yayuna; Yerba Buena; Yuncan; Yuraccacca

La zona ofrece un clima variable en función de las zonas latitudinales existentes en la región. En el distrito de Santa María del Valle - Huánuco persiste un clima templado y seco, con gran transparencia en su atmósfera y con ciertas variaciones según las estaciones del año.

3.2. POBLACIÓN

El centro poblado de Santa María del valle cuenta con un total de 2064 habitantes de los cuales la población de estudio (adultos de 40 a 60 años) consta de 210 personas.

Características de la población

Criterio de inclusión:

Se incluyó a la población que:

- Adultos de 30 a 60 años mayores que aceptaron voluntariamente participar en el estudio.
- Que vivan en el centro poblado de Santa María del Valle.
- Que se encuentren en un adecuado estado de salud mental.

Criterio de exclusión:

Se excluyó a la población que:

- Que no desee participar en el estudio
- No firmen el consentimiento informado

3.3. MUESTRA

Para la selección de muestra se empleó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

Donde

n = ¿?

N = 210

Z = 95%

d = 5%

p = 50

q = 50

Tomando los valores correspondientes de un 95% de confianza y un 5% de margen de error con una población de 210 adultos entre 30 a 60 años.

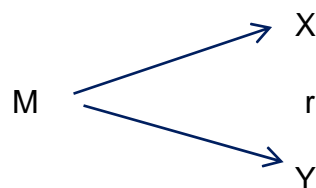
N= 210

n= 137

3.4. NIVEL Y TIPO DE INVESTIGACIÓN

- La presente investigación es de tipo no experimental: porque se basa fundamentalmente en la observación de fenómenos tal y como se dan es su contexto natural.
- según la medición de las variables es tipo cuantitativo por se medirá la personalidad de los encuestados.
- En relación con la cronología de los hechos esto es prospectivo – longitudinal por que los resultados se darán en tiempo futuro y la recolección de datos se hará a partir de la fuente primaria.
- según la intervención de las investigadoras el estudio es no-experimental, ya que la variable independiente no será manipulada.

3.5. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN



Dónde:

- M = Población Muestral 30
- X = Variable Independiente
- Y = Variable Dependiente

- r = La relación probable entre las variables.

3.6. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Fuentes, técnicas e instrumentos de recolección de datos

Como técnica de recolección de datos, se utilizó la observación, con el instrumento de la guía de observación.

Guía de observación de características generales aplicadas a adultos de zona urbana marginales (Anexo 01) Este instrumento mide las características demográficas: Sexo, edad, estado civil, religión, lugar de procedencia, las características sociales: nivel de educación, ocupación e ingreso económico.

Guía de observación del comportamiento de prevención frente a la covid 19 durante la pandemia (Anexo 02). La guía de observación, fue elaborada según Sandro Macassi, este mide comportamientos de la población en estudio considerando dos dimensiones como: comportamiento de juicio y el comportamiento de riesgo. Además, se usará la variable CREENCIA enfocada en dos dimensiones las cuales son las creencias internas y creencias externas.

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.7. VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Del mismo modo, los instrumentos de recolección de datos serán sometidos a un juicio de expertos; con el afán de realizar la validez de contenido para ello se seleccionará de manera independiente.

Será realizada a través de la apreciación de 5 expertos caracterizados por ser especialistas en el tema de investigación que tendrán la responsabilidad de juzgar los ítems del instrumento en términos de relevancia del contenido de la redacción y la claridad del mismo.

Por otro lado, para la validez de constructo se usó la prueba KMO y Bartlett para mostrar la consistencia del instrumento.

Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,654
Prueba de esfericidad de BartlettAprox. Chi-cuadrado		1191,652
	Gl	561
	Sig.	,000

Comunalidades

	Inicial	Extracción
Comportamiento de riesgo frente al covid-19	1,000	,512
Creencias frente al covid-19	1,000	,512

El procedimiento para poder determinar la validez de los instrumentos usados fue mediante la prueba de extracción de factores KMO y Bartlett con la cual se deben cumplir parámetros establecidos, en primer lugar se muestra que el valor KMO debe ser mayor a 0.5 que en este caso el valor resultó de 0.654; en cuanto al valor de significancia de la medida de Bartlett este debe ser menor a 0.05 que en la presente se estableció un valor de 0.00 y en cuanto a las comunalidades el valor expreso para que sea válido debe ser mayor a 0.4 el cual si se cumple

dicho criterio al ser el comportamiento de riesgo frente al covid-19 y creencias frente al covid-19 de 0.512 en ambos casos.

CONFIABILIDAD

Para la confiabilidad del presente instrumento se usó el estadístico Alfa de Cronbach, la cual se dispuso con la finalidad de poder establecer si los resultados obtenidos por la muestra de estudio pueden ser replicables, el cual con un valor resultante de 0.655 se considera media alta por ende se dice que los resultados obtenidos con el cuestionario son fiables.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,655	34

3.8. PROCEDIMIENTO

Autorización.

Se realizó los trámites administrativos, para lo cual se envió una carta de solicitud requiriendo asignación de trabajo de campo dirigido al Alcalde del distrito de Santa María del Valle para la aprobación y autorización respectiva. Posteriormente a ello se llevará a cabo la coordinación con la población, para la aplicación del instrumento.

Capacitación.

Los datos fueron recogidos únicamente por los investigadores y un colaborador debidamente capacitado, para evitar los sesgos y garantizar la competencia y calidad de la información.

Aplicación de los instrumentos.

Se procedió a ejecutar la recolección de los datos, teniendo en cuenta los documentos respaldados por el Comité Institucional de Ética como: consentimiento informado y protección de datos.

3.9. TABULACIÓN Y ANALISIS DE DATOS

Se esbozó las siguientes fases:

- **Exploración de los datos.** Se examinó en forma crítica el instrumento de recolección de datos que se utilizará y al mismo tiempo se realizará el control de calidad de datos a fin de hacer las correcciones necesarias.
- **Categorización de los datos.** Se realizó la codificación en la etapa de recolección de datos, transformándose en códigos numéricos de acuerdo con las respuestas esperadas en el instrumento, según las variables de estudio.
- **Ordenamiento de los datos.** Se ejecutó de acuerdo con las variables de nuestra investigación.
- **Presentación de datos.** Se presentó los datos en tablas académicas y en figuras de las variables en estudio.
- **Análisis descriptivo.** Se aplicó la estadística descrita en las variables categóricas, con la obtención de frecuencias y porcentajes de las categorías

aplicadas a establecer la correlación entre las distintas afirmaciones obtenidas en la recolección de datos.

3.10. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Consentimiento informado.

El presente proyecto contó con la aprobación del comité de ética de la Facultad de Enfermería; de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán patrocinadora del estudio. También, se considerará el consentimiento informado según el modelo del Instituto Nacional de Salud (INS) del Perú, dentro del cual se incluyó aspectos éticos deontológicos, también considerados en el Código de Ética y Deontológico del Colegio de Enfermeros del Perú; los cuales se detalla a continuación:

- **Beneficencia:** la presente investigación fue de beneficio para la población del centro poblado de Santa María del Valle, ya que al conocer los resultados de la investigación se realizará las propuestas de mejorar el comportamiento y las creencias durante la COVID 19 y por consiguiente cuidando la salud del usuario.
- **No maleficencia:** No se puso en riesgo la dignidad, los derechos ni el bienestar de la población, porque esta investigación es observacional y la información que brinden serán manejados confidencialmente.
- **Autonomía:** Cada persona participó en el estudio por libre voluntad.
- **Justicia:** dentro de este principio se aplicó el consentimiento informado de forma escrita, y se tuvo las mismas consideraciones con las unidades de estudio.

IV. RESULTADOS

En el presente capítulo se observan y describen los datos correspondientes a lo obtenido por la muestra de estudio en forma de tablas y figuras estadísticas.

4.1. ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA

Tabla 1. Nivel de Comportamientos preventivos de juicio ante el covid 19 en adultos del centro poblado de Santamaría del Valle, 2022.

		Frecuencia	Porcentaje
NIVELES	Medio	67	48,9
	Bajo	35	25,5
	Muy bajo	35	25,5
	Total	137	100

Fuente: Cuestionario de comportamiento preventivo ante la COVID 19 durante la pandemia (anexo 05)

En la tabla 1 se describen y representan la distribución de los datos según el comportamiento de juicio reportándose mediante el nivel predominante el medio con un 48.9% (67), seguido por el nivel bajo y muy bajo con 25.5% (35) adultos en ambos casos, por otro lado, no se tomó en cuenta el nivel alto al no encontrarse ninguna persona.

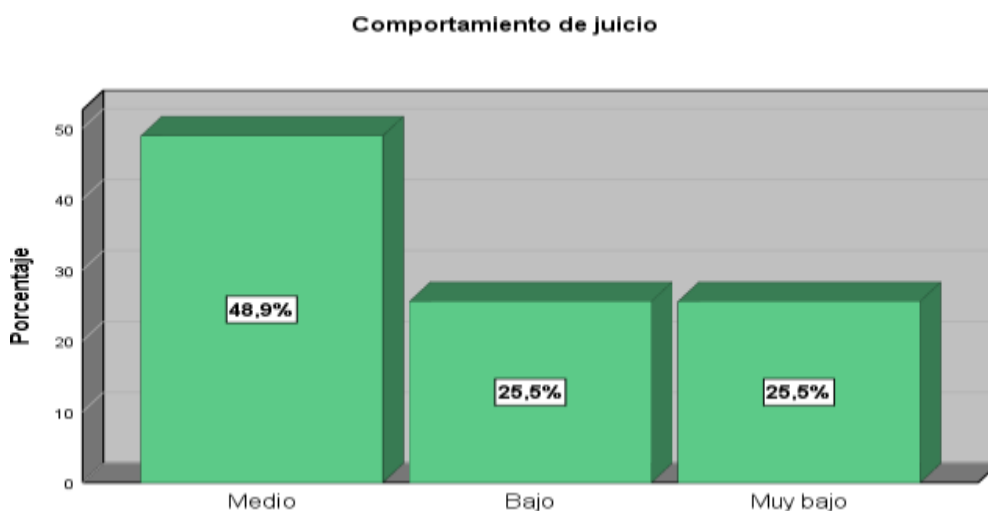


Figura 1. Nivel de Comportamientos preventivos de juicio ante el covid 19 en adultos del centro poblado de Santamaría del Valle, 2022.

Tabla 2. Nivel de Comportamientos preventivos de riesgo ante el covid 19 en adultos del centro poblado de Santamaría del Valle, 2022.

NIVELES	Frecuencia	Porcentaje
Alto	10	7,3
Medio	87	63,5
Bajo	40	29,2
Total	137	100

Fuente: Cuestionario de comportamiento preventivo ante la COVID 19 durante la pandemia (anexo 05)

En la tabla 2 se describen y representan la distribución de los datos según el comportamiento de riesgo reportándose el nivel predominante el medio con un 63.5% (87), seguido por el nivel bajo con 29.2% (40) y por último con un mínimo porcentaje el alto con un 7.3% (10), por otro lado, no se consideró el nivel muy bajo al no encontrarse ningún adulto mayor en dicha calificación.

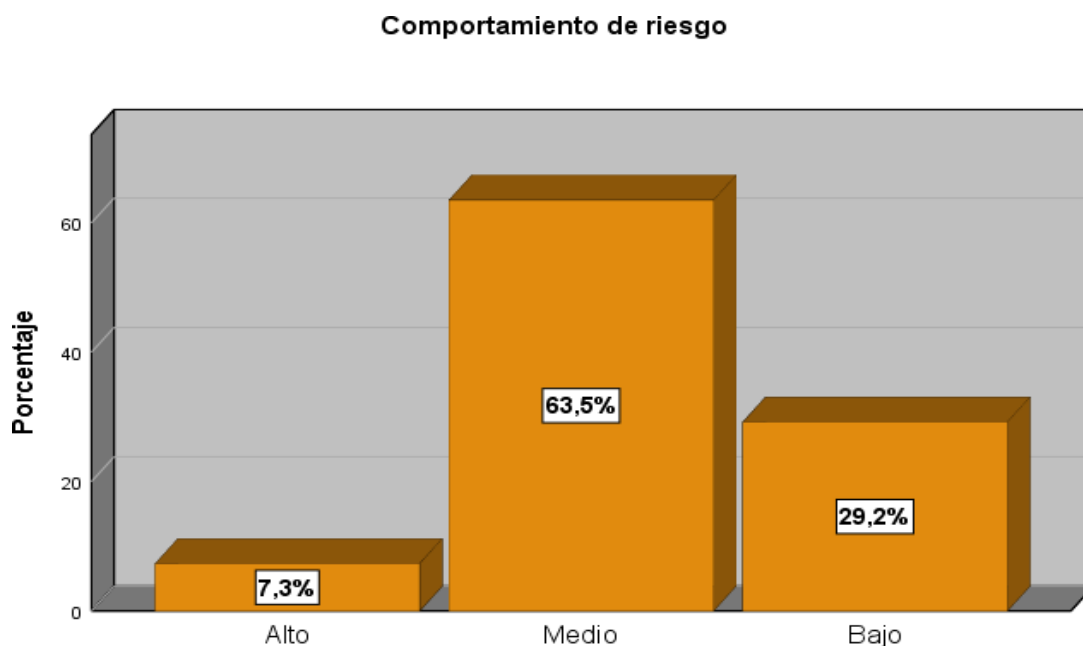


Figura 2. Comportamientos preventivos de riesgo ante el covid 19 en adultos del centro poblado de Santamaría del Valle, 2022.

Tabla 3. Nivel de comportamientos preventivos informacional ante el covid 19 en adultos del centro poblado de Santamaría del Valle, 2022.

NIVELES	Frecuencia	Porcentaje
Alto	41	29,9
Medio	65	47,4
Bajo	23	16,8
Muy bajo	8	5,8
Total	137	100

Fuente: Cuestionario de comportamiento preventivo ante la COVID 19 durante la pandemia (anexo 05)

En la tabla 3 se describen y representan la distribución de los datos según el comportamiento informacional reportándose el nivel predominante el medio con 47.4% (65), seguido por el nivel alto con un 29.9% (41), luego el nivel bajo con 16.8% (23) y, por último, con un porcentaje mínimo de 5.8% (8) el nivel muy bajo.

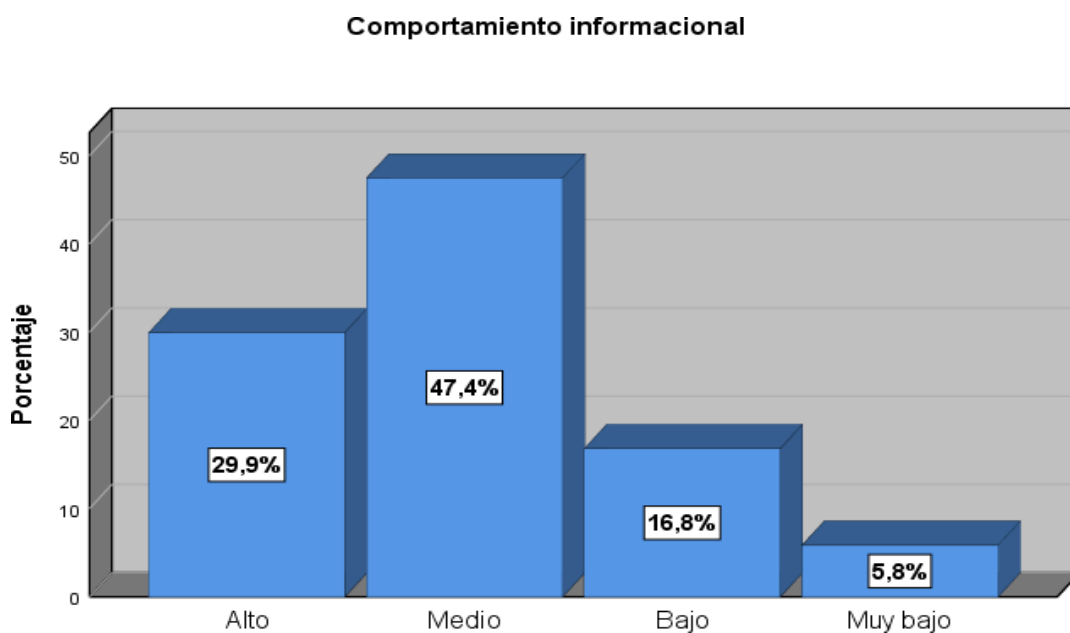


Figura 3. Comportamientos preventivos informacional ante el covid 19 en adultos del centro poblado de Santamaría del Valle, 2022.

Tabla 4. Descripción Niveles de comportamientos preventivos ante el covid 19 en adultos del centro poblado de Santamaría del Valle, 2022.

NIVELES	Frecuencia	Porcentaje
Alto	7	5,1
Medio	89	65,0
Bajo	37	27,0
Muy bajo	4	2,9
Total	137	100

Fuente: Cuestionario de comportamiento preventivo ante la COVID 19 durante la pandemia (anexo 05)

En la tabla 4, se describen y representan la distribución de los datos según el comportamiento preventivo frente al covid-19 de forma general tomando en cuenta sus tres dimensiones, reportándose el nivel predominante el medio con un 65% (89), seguido por el nivel bajo con 27% (37) y con menores porcentajes de 5.1% (7) y 2.1% (4) el nivel alto y muy bajo respectivamente.

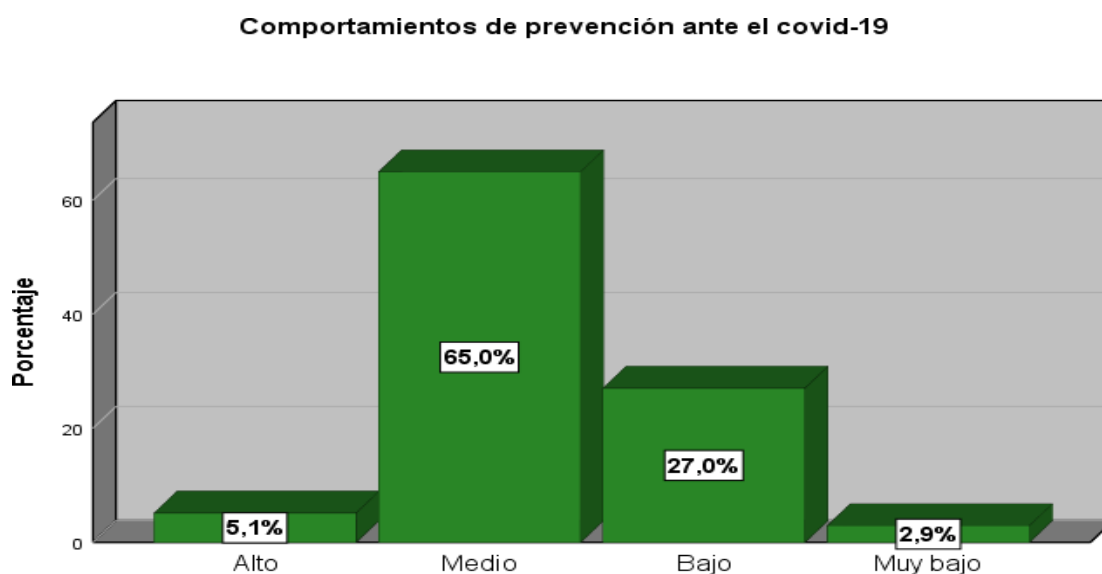


Figura 4. Niveles de comportamientos preventivos ante el covid 19 en adultos del centro poblado de Santamaría del Valle, 2022.

Tabla 5. Nivel de Creencias externas ante el covid 19 en adultos del centro poblado de Santamaría del Valle, 2022.

NIVELES	Frecuencia	Porcentaje
Alto	18	13,1
Medio	66	48,2
Bajo	49	35,8
Muy bajo	4	2,9
Total	137	100

Fuente: Cuestionario de creencias ante la COVID 19 durante la pandemia (anexo 05)

En la tabla 5, se describen y representan la distribución de los datos según las creencias externas reportándose que el nivel predominante es el medio con un 48.2% (66), seguido por el nivel bajo con un 35.8% (49), luego el nivel alto con un 13.1% (18) y por último el nivel muy bajo con 2.9% (4).

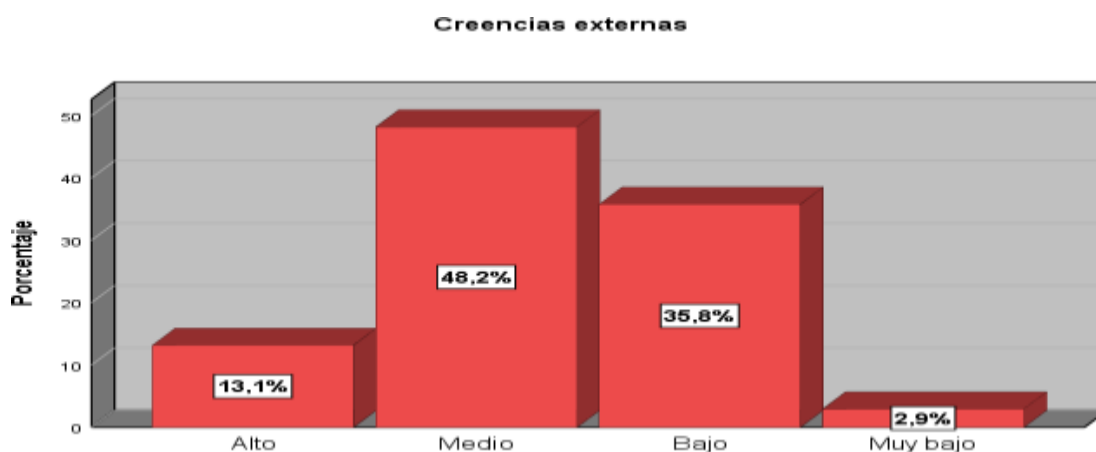


Figura 5. Creencias externas ante el covid 19 en adultos del centro poblado de Santamaría del Valle, 2022.

Tabla 6. Nivel de Creencias internas ante el covid 19 en adultos del centro poblado de Santamaría del Valle, 2022.

NIVELES	Frecuencia	Porcentaje
Alto	1	,7
Medio	28	20,4
Bajo	59	43,1
Muy bajo	49	35,8
Total	137	100

Fuente: Cuestionario de creencias ante la COVID 19 durante la pandemia (anexo 05)

En la tabla 6, se describen y representan la distribución de los datos según las creencias internas reportándose el nivel predominante el bajo con un 43.1% (59), seguido por el nivel muy bajo con un 35.8% (49), luego se tiene el nivel medio con un 20.4% (28) y con mínimo porcentaje de solo 0.7% equivalente a 1 el nivel alto.

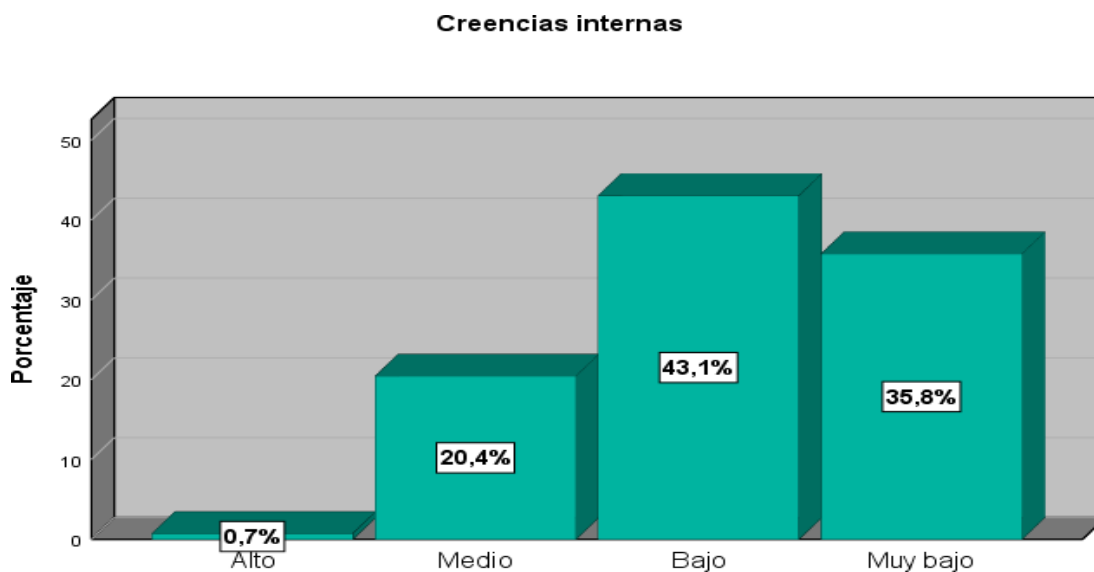


Figura 6. Creencias internas ante el covid 19 en adultos del centro poblado de Santamaría del Valle, 2022.

Tabla 7. Nivel Creencias religiosas ante el covid 19 en adultos del centro poblado de Santamaría del Valle, 2022.

NIVELES	Frecuencia	Porcentaje
Alto	103	75,2
Medio	26	19,0
Bajo	6	4,4
Muy bajo	2	1,5
Total	137	100

Fuente: Cuestionario de creencias ante la COVID 19 durante la pandemia (anexo 05)

En la tabla 7, se describen y representan la distribución de los datos según las creencias religiosas reportándose que el nivel predominante es el alto con un alto porcentaje del 75.2 (103), seguido por el nivel medio con un 19% (26), y con porcentajes menores del 4.4% (6) y el 1.5% (2) el nivel bajo y muy bajo respectivamente.

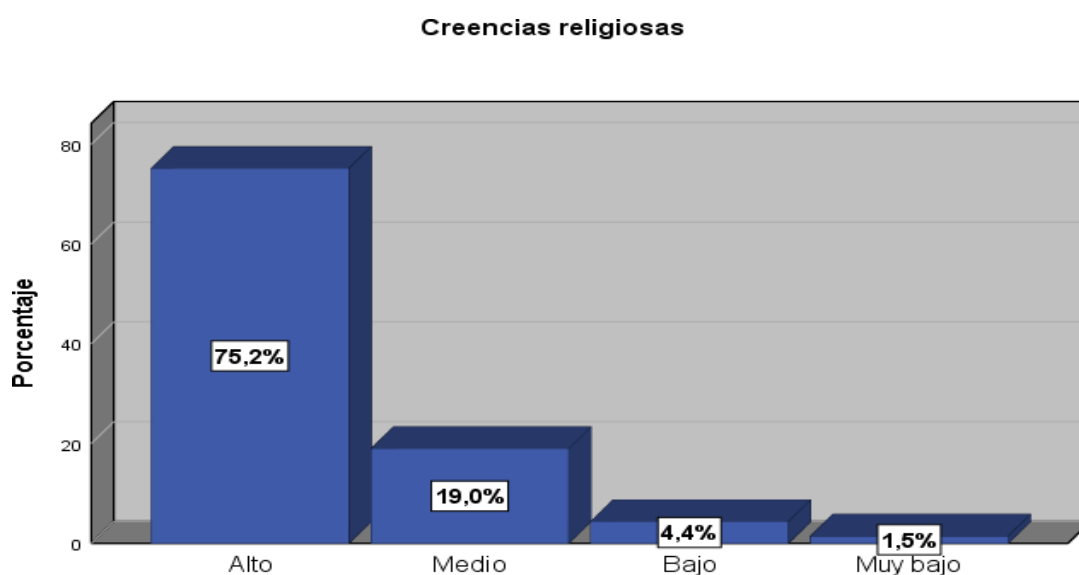


Figura 7. Creencias religiosas ante el covid 19 en adultos del centro poblado de Santamaría del Valle, 2022.

Tabla 8. Niveles de las creencias ante el covid 19 en adultos del centro poblado de Santamaría del Valle, 2022.

NIVELES	Frecuencia	Porcentaje
Alto	13	9,5
Medio	80	58,4
Bajo	44	32,1
Total	137	100

Fuente: Cuestionario de creencias ante la COVID 19 durante la pandemia (anexo 05)

En la tabla 8, se describen y representan la distribución de los datos según las creencias frente al covid-19 de forma general tomando en cuenta sus tres dimensiones, reportándose el nivel predominante el medio con un 58.4% (80), seguido por el nivel bajo con un 32.1% (44) y por último el nivel alto con 9.5% (13). Por otro lado, no se tomó en cuenta el nivel muy bajo al no encontrarse ninguna persona.

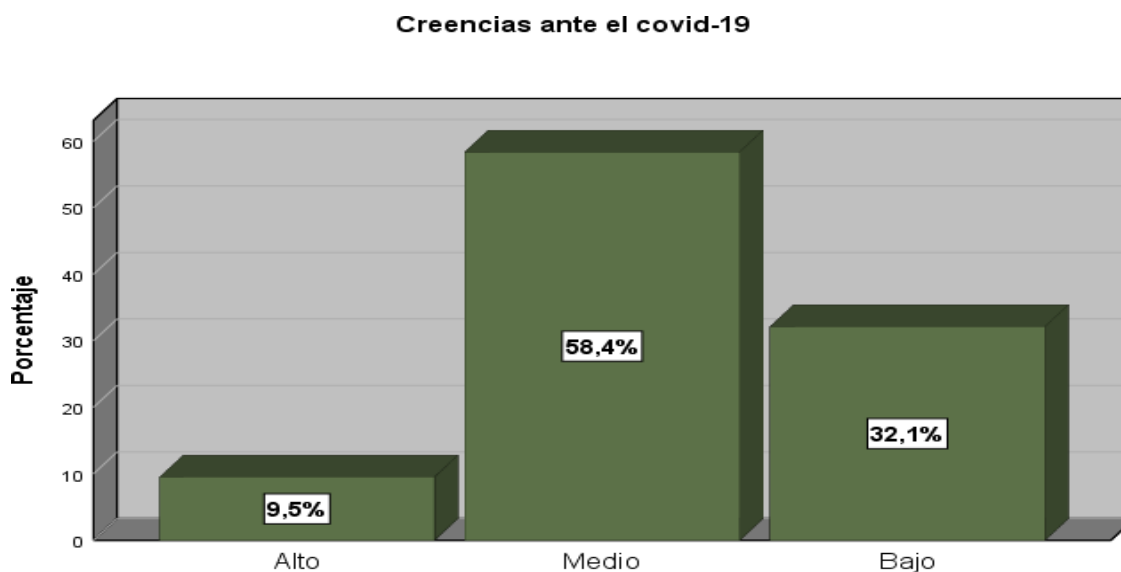


Figura 8. Niveles de las creencias ante el covid 19 en adultos del centro poblado de Santamaría del Valle, 2022

Tabla 9. Tabla cruzada Comportamiento de juicio Creencias ante el covid -19 en adultos del centro poblado de Santamaría del Valle, 2022.

		<u>Creencias ante el covid-19</u>				
			Bajo	Medio	Alto	Total
Comportamiento de juicio	Medio	Recuento	24	40	3	67
		% del total	17,5%	29,2%	2,2%	48,9%
	Bajo	Recuento	10	20	5	35
		% del total	7,3%	14,6%	3,6%	25,5%
	Muy bajo	Recuento	10	20	5	35
		% del total	7,3%	14,6%	3,6%	25,5%
Total		Recuento	44	80	13	137
		% del total	32,1%	58,4%	9,5%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 9 se describe la tabla cruzada entre la variable creencias ante el covid-19 y la dimensión comportamiento de juicio, en la cual se puede evidenciar la mayor predominancia en los adultos que se encuentran en un nivel medio en cuanto a las creencias e igual un nivel medio en el comportamiento de juicio con un 29.2% (40), seguido por los que tienen un nivel bajo en las creencias y tienen un nivel medio de comportamiento de riesgo con un 17.5% (24).

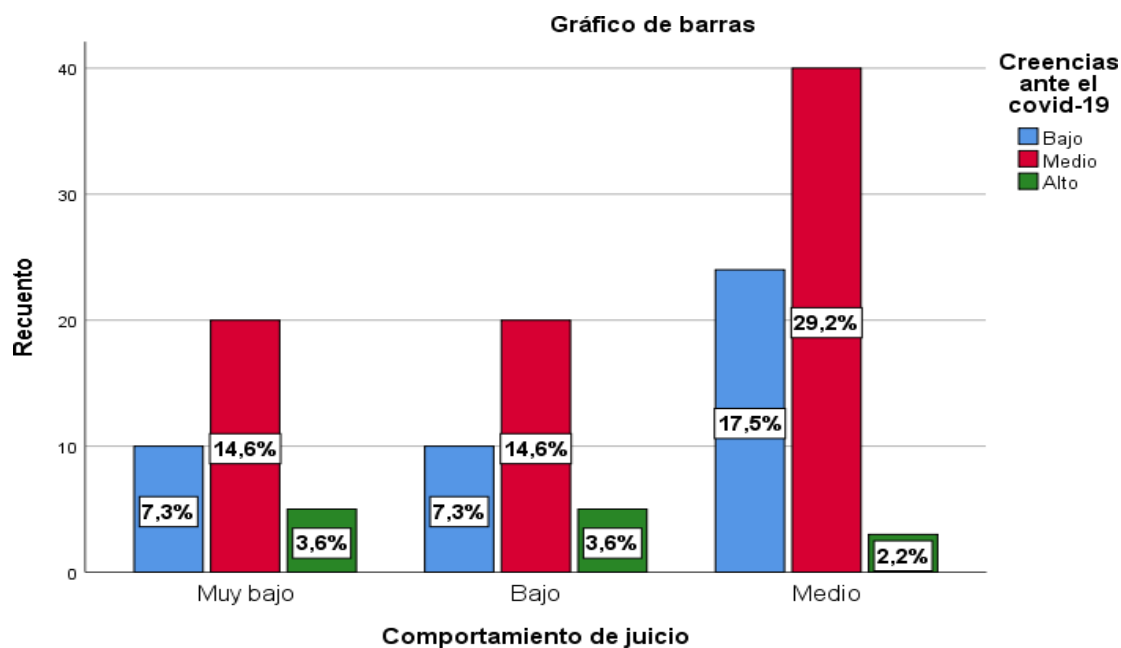


Figura 9. Comportamiento de juicio*Creencias ante el covid -19 en adultos del centro poblado de Santamaría del Valle, 2022.

Tabla 10. Tabla cruzada Comportamiento de riesgo Creencias ante el covid-19 en adultos del centro poblado de Santamaría del Valle, 2022.

		Creencias ante el covid-19				Total
		Bajo	Medio	Alto		
Comportamiento de riesgo	Alto	Recuento	2	3	5	10
		% del total	1,5%	2,2%	3,6%	7,3%
	Medio	Recuento	24	57	6	87
		% del total	17,5%	41,6%	4,4%	63,5%
	Bajo	Recuento	18	20	2	40
		% del total	13,1%	14,6%	1,5%	29,2%
Total		Recuento	44	80	13	137
		% del total	32,1%	58,4%	9,5%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 10 se describe la tabla cruzada entre la variable creencias ante el covid-19 y la dimensión comportamiento de riesgo, en la cual se puede evidenciar la mayor predominancia en los adultos que se encuentran en un nivel medio en cuanto a las creencias e igual un nivel medio en el comportamiento de juicio con un 41.6% (57), seguido por los que tienen un nivel bajo en las creencias y tienen un nivel medio de comportamiento de riesgo con un 17.5% (24).

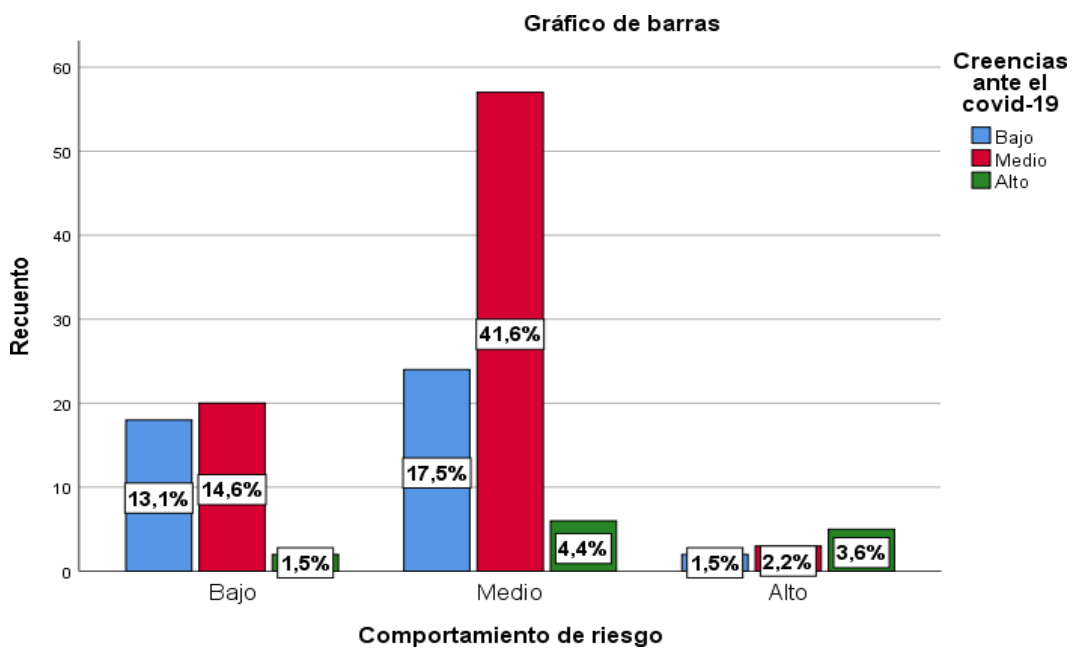


Figura 10. Comportamiento de riesgo*Creencias ante el covid-19 en adultos del centro poblado de Santamaría del Valle, 2022.

Tabla 11. Tabla cruzada Comportamiento informacional*Creencias ante el covid-19 en adultos del centro poblado de Santamaría del Valle, 2022.

		Creencias ante el covid-19				
			Bajo	Medio	Alto	Total
Comportamiento informacional	Alto	Recuento	14	23	4	41
		% del total	10,2%	16,8%	2,9%	29,9%
	Medio	Recuento	21	40	4	65
		% del total	15,3%	29,2%	2,9%	47,4%
	Bajo	Recuento	8	12	3	23
		% del total	5,8%	8,8%	2,2%	16,8%
	Muy bajo	Recuento	1	5	2	8
		% del total	0,7%	3,6%	1,5%	5,8%
	Total	Recuento	44	80	13	137
		% del total	32,1%	58,4%	9,5%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 11 se describe la tabla cruzada entre la variable creencias ante el covid-19 y la dimensión comportamiento informacional, en la cual se puede evidenciar la mayor predominancia en los adultos que se encuentran en un nivel medio en cuanto a las creencias e igual un nivel medio en el comportamiento de informacional con un 29.2% (40), seguido por los que tienen un nivel bajo en las creencias y tienen un nivel medio de comportamiento informacional con un 15.3% (21).

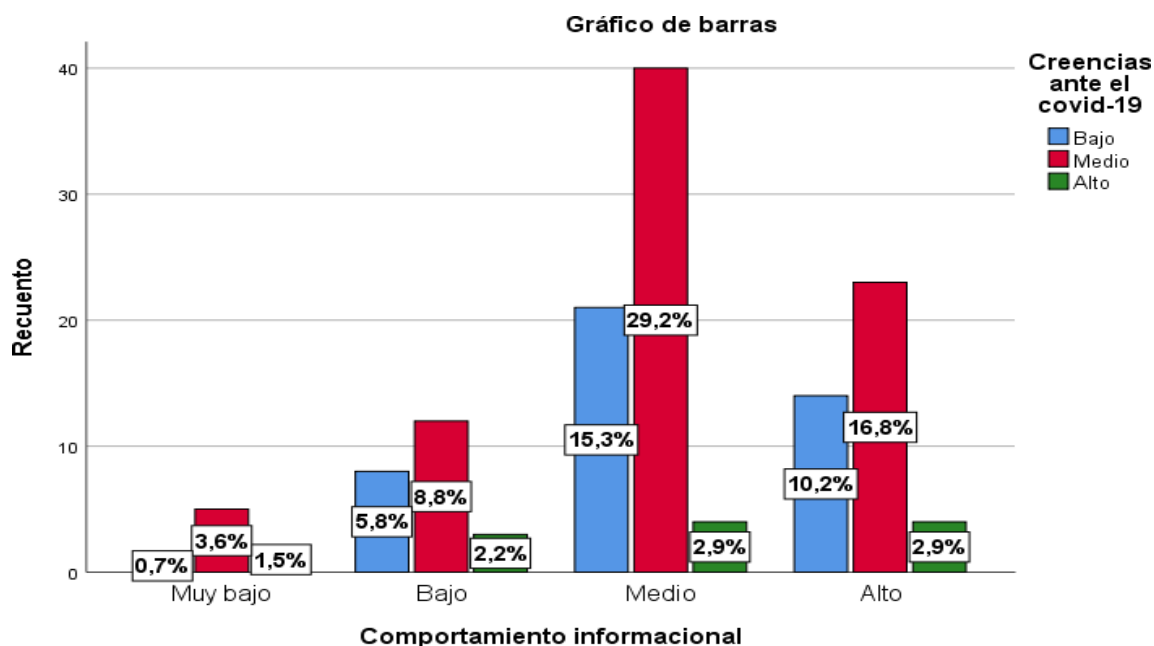


Figura 11. Tabla cruzada Comportamiento informacional*Creencias ante el covid-19 en adultos del centro poblado de Santamaría del Valle, 2022.

Tabla 12. Tabla cruzada Creencias externas*Comportamientos de prevención ante el covid-19 en adultos del centro poblado de Santamaría del Valle, 2022.

		Comportamientos de prevención ante el covid-19					
			Muy bajo	Bajo	Medio	Alto	Total
Creencias externas	Alto	Recuento	2	1	12	3	18
		% del total	1,5%	0,7%	8,8%	2,2%	13,1%
	Medio	Recuento	2	13	48	3	66
		% del total	1,5%	9,5%	35,0%	2,2%	48,2%
	Bajo	Recuento	0	20	28	1	49
		% del total	0,0%	14,6%	20,4%	0,7%	35,8%
	Muy bajo	Recuento	0	3	1	0	4
		% del total	0,0%	2,2%	0,7%	0,0%	2,9%

Total	Recuento	4	37	89	7	137
	% del total	2,9%	27,0%	65,0%	5,1%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 12 se describe la tabla cruzada entre la variable comportamientos de prevención ante el covid-19 y la dimensión creencias externas, en la cual se puede evidenciar la mayor predominancia en los adultos que se encuentran en un nivel medio en cuanto al comportamiento de prevención e igual un nivel medio las creencias externas con un 35% (48), seguido por los que tienen un nivel medio en el comportamiento de prevención y tienen un nivel bajo en las creencias externas con un 15.3% (21).

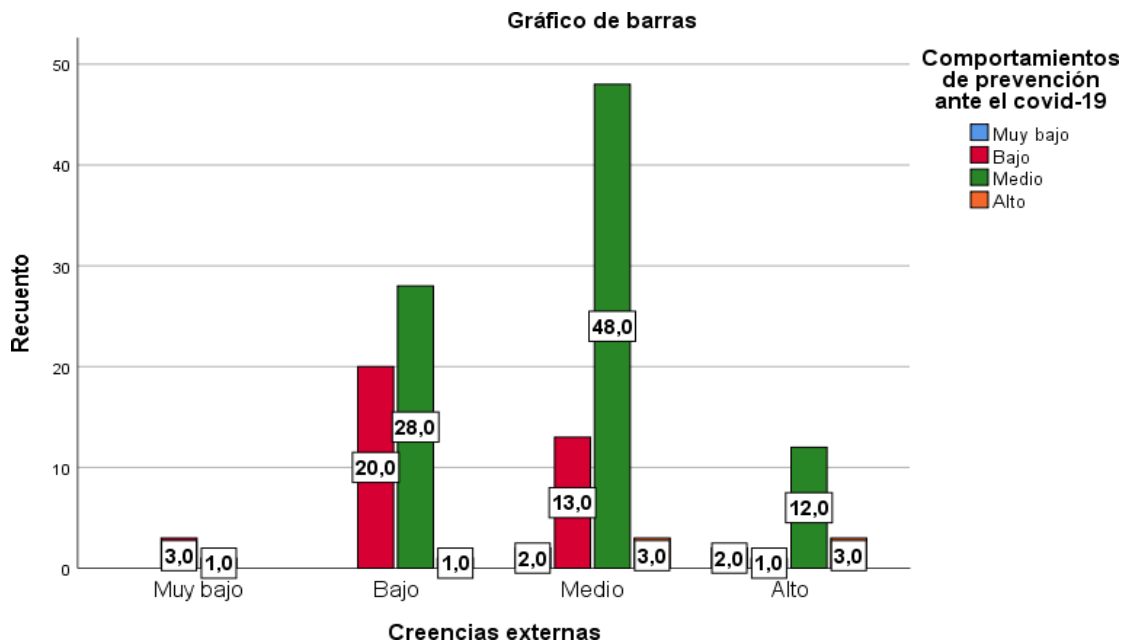


Figura 12. Creencias externas*Comportamientos de prevención ante el covid-19 en adultos del centro poblado de Santamaría del Valle, 2022.

Tabla 13. Tabla cruzada Creencias internas*Comportamientos de prevención ante el covid-19 en adultos del centro poblado de Santamaría del Valle, 2022.

		Comportamientos de prevención ante el covid-19					
			Muy bajo	Bajo	Medio	Alto	Total
Creencias internas	Alto	Recuento	0	0	1	0	1
		% del total	0,0%	0,0%	0,7%	0,0%	0,7%
	Medio	Recuento	4	3	19	2	28
		% del total	2,9%	2,2%	13,9%	1,5%	20,4%
	Bajo	Recuento	0	19	35	5	59
		% del total	0,0%	13,9%	25,5%	3,6%	43,1%
	Muy bajo	Recuento	0	15	34	0	49
		% del total	0,0%	10,9%	24,8%	0,0%	35,8%
Total		Recuento	4	37	89	7	137
		% del total	2,9%	27,0%	65,0%	5,1%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 13 se describe la tabla cruzada entre la variable comportamientos de prevención ante el covid-19 y la dimensión creencias internas, en la cual se puede evidenciar la mayor predominancia en los adultos que se encuentran en un nivel medio en cuanto al comportamiento de prevención y un nivel medio las creencias internas con un 25.5% (35), seguido por los que tienen un nivel medio en el comportamiento de prevención y tienen un nivel muy bajo en las creencias internas con un 24.8% (34).

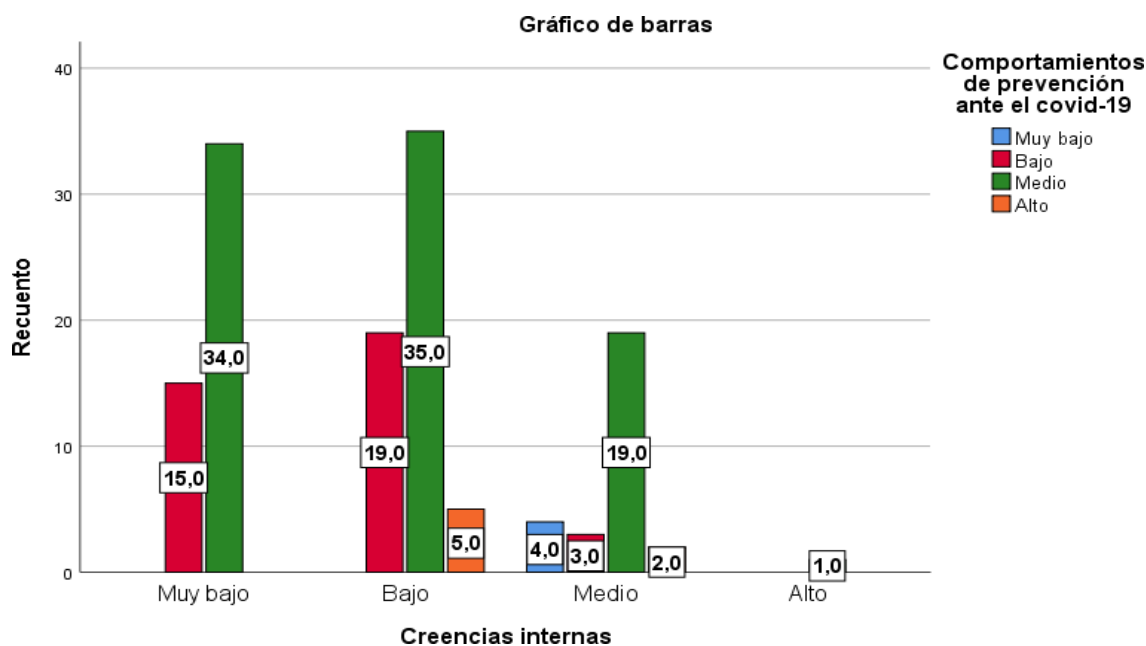


Figura 13. Creencias internas*Comportamientos de prevención ante el covid-19 en adultos del centro poblado de Santamaría del Valle, 2022.

Tabla 14: Tabla cruzada Creencias religiosas*Comportamientos de prevención ante el covid-19 en adultos del centro poblado de Santamaría del Valle, 2022.

		Comportamientos de prevención ante el covid-19					Total
		Muy bajo	Bajo	Medio	Alto		
Creencias religiosas	Alto	Recuento	4	25	72	2	103
		% del total	2,9%	18,2%	52,6%	1,5%	75,2%
	Medio	Recuento	0	11	12	3	26
		% del total	0,0%	8,0%	8,8%	2,2%	19,0%
	Bajo	Recuento	0	1	4	1	6
		% del total	0,0%	0,7%	2,9%	0,7%	4,4%
	Muy bajo	Recuento	0	0	1	1	2
		% del total	0,0%	0,0%	0,7%	0,7%	1,5%

Total	Recuento	4	37	89	7	137
	% del total	2,9%	27,0%	65,0%	5,1%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 14 se describe la tabla cruzada entre la variable comportamientos de prevención ante el covid-19 y la dimensión creencias religiosas, en la cual se puede evidenciar la mayor predominancia en los adultos que se encuentran en un nivel medio en cuanto al comportamiento de prevención y un nivel alto en las creencias religiosas con un 52.6% (72), seguido por los que tienen un nivel medio en el comportamiento de prevención y tienen un nivel medio en las creencias religiosas con un 8.8% (12).

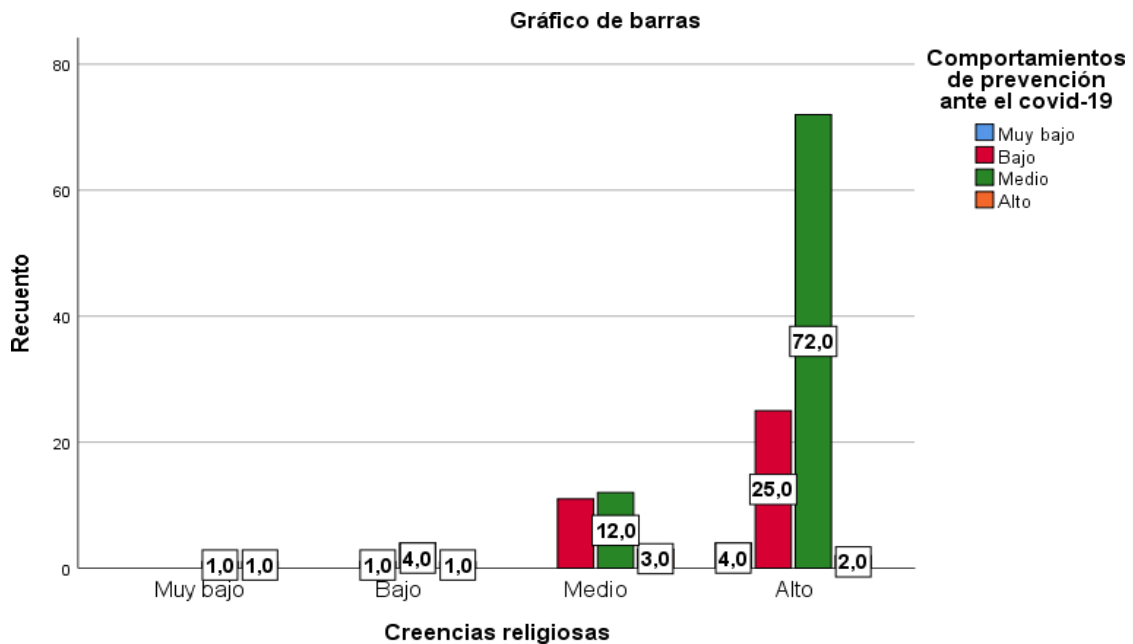


Figura 14. Creencias religiosas*Comportamientos de prevención ante el covid-19 en adultos del centro poblado de Santamaría del Valle, 2022.

Tabla 15. Tabla cruzada Comportamientos de prevención ante el covid-19*Creencias ante el covid-19 en adultos del centro poblado de Santamaría del Valle, 2022.

		Creencias ante el covid-19				Total
		Bajo	Medio	Alto		
Comportamientos de prevención ante el covid-19	Alto	Recuento	3	2	2	7
		% del total	2,2%	1,5%	1,5%	5,1%
	Medio	Recuento	25	55	9	89
		% del total	18,2%	40,1%	6,6%	65,0%
	Bajo	Recuento	16	21	0	37
		% del total	11,7%	15,3%	0,0%	27,0%
	Muy bajo	Recuento	0	2	2	4
		% del total	0,0%	1,5%	1,5%	2,9%
	Total	Recuento	44	80	13	137
		% del total	32,1%	58,4%	9,5%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 15 se describe la tabla cruzada entre las variable comportamientos de prevención ante el covid-19 y la variable creencias ante la covid-19, en la cual se puede evidenciar la mayor predominancia en los adultos que se encuentran en un nivel medio en cuanto al comportamiento de prevención y un nivel medio en las creencias con un 40.1% (55), seguido por los que tienen un nivel bajo en el comportamiento de prevención y tienen un nivel medio en las creencias con un 15.3% (21).

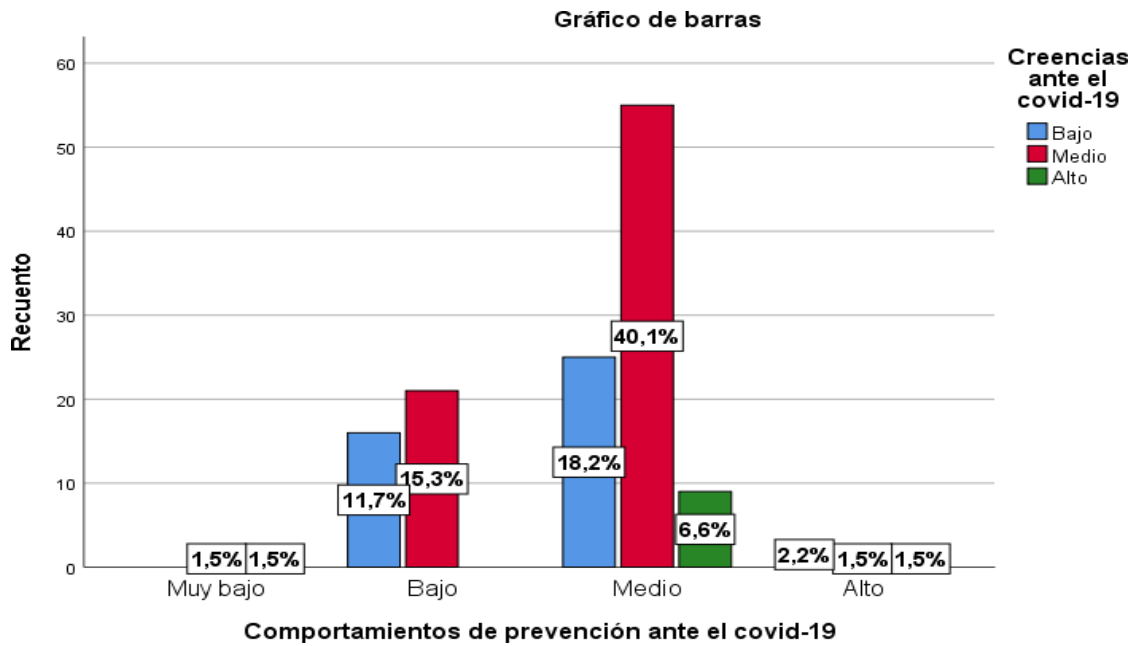


Figura 15. Comportamientos de prevención ante el covid-19*Creencias ante el covid-19 en adultos del centro poblado de Santamaría del Valle, 2022.

Tabla 16. prueba de normalidad

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
CJUICIO	,203	137	,000	,889	137	,000
CRIESGO	,074	137	,035	,987	137	,217
CINFORMACIONAL	,156	137	,000	,946	137	,000
CEXTERNAS	,141	137	,000	,967	137	,002
CINTERNAS	,113	137	,000	,970	137	,005
CRELIGIOSAS	,172	137	,000	,859	137	,000

Fuente: Elaboración propia

En la presente tabla se muestra y detalla los datos mediante la aplicación de la prueba de bondad de ajuste o prueba de normalidad Kolmogorov Smirnov para poder determinar el tipo de prueba a usarse de acuerdo al comportamiento de datos si estos presentan distribución normal o no cuyo valor de significancia encontrado es $0.00 < 0.05$ por tanto se usarán pruebas no paramétricas entre estas el Rho de Spearman para el cálculo de correlación de variables ordinales

4.2. ESTADÍSTICA INFERENCIAL

Tabla 17. descripción de las Creencias y comportamientos preventivos ante el COVID-19 en adultos del centro poblado Santa María del Valle, Huánuco-2022

Correlaciones			Comportamientos de prevención	Creencias ante el
			ante el covid-19	covid-19
Rho de Spearman	Comportamientos de prevención ante el covid-19	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 137	,410 ,046 137
	Creencias ante el covid-19	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,410 ,046 137	1,000 . 137

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 17 se muestran los valores correspondientes al coeficiente de correlación de Spearman (Rho) entre las variables creencias y comportamientos preventivos frente al covid-19, en la cual se observa un coeficiente de correlación directa y moderada (Rho= .410) cuyo p valor o nivel de significancia es de .046<0.05) con lo cual se rechaza nula y se acepta la hipótesis de investigación: Existe relación entre las creencias y comportamientos preventivos ante COVID-19 en adultos del centro poblado Santa María del Valle, Huánuco-2022.

Tabla 18. Creencias frente al covid-19 y el comportamiento de juicio en adultos del centro poblado Santa María del Valle, Huánuco-2022

Correlaciones			Creencias ante el covid-19	Comportamiento de juicio
Rho de Spearman	Creencias ante el covid-19	Coeficiente de correlación	1,000	-,323
		Sig. (bilateral)	.	,044
		N	137	137
	Comportamiento de juicio	Coeficiente de correlación	-,323	1,000
		Sig. (bilateral)	,044	.
		N	137	137

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 18 se muestran los valores correspondientes al coeficiente de correlación entre la variable creencias frente a la covid-19 y la dimensión comportamiento de juicio de la variable comportamientos preventivos frente al covid-19, en la que se observa el coeficiente de correlación inversa y baja (Rho= -.323) cuyo p valor o nivel de significancia (Sig) resultó significativo al ser el menor a 0.05 (.044<0.05), por ende se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación que dice: Existe relación entre las creencias frente al covid-19 y el comportamientos de juicio, en adultos del centro poblado Santa María del Valle, Huánuco-2022.

Tabla 19. Creencias frente al covid-19 y el comportamiento de riesgo en adultos del centro poblado Santa María del Valle, Huánuco-2022

Correlaciones			Creencias ante el covid-19	Comportamiento de riesgo
Rho de Spearman	Creencias ante el covid-19	Coeficiente de correlación	1,000	,241
		Sig. (bilateral)	.	,005
		N	137	137
	Comportamiento de riesgo	Coeficiente de correlación	,241	1,000
		Sig. (bilateral)	,005	.
		N	137	137

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 19 se muestran los valores correspondientes al coeficiente de correlación entre la variable creencias frente a la covid-19 y la dimensión comportamiento de riesgo de la variable comportamientos preventivos frente al covid-19, en la que se observa una correlación directa y baja ($Rho = .241$) cuyo p valor o nivel de significancia (Sig) resultó ser significativo al ser el menor a 0.05 ($.005 < 0.05$), por ende se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación que dice: existe relación entre las creencias frente al covid-19 y el comportamiento de riesgo en adultos del centro poblado Santa María del Valle, Huánuco-2022.

Tabla 20. Creencias frente al covid-19 y el comportamiento informacional en adultos del centro poblado Santa María del Valle, Huánuco-2022

Correlaciones			Creencias ante el covid-19	Comportamiento informacional
Rho de Spearman	Creencias ante el covid-19	Coeficiente de correlación	1,000	-,197**
		Sig. (bilateral)	.	,033
		N	137	137
	Comportamiento informacional	Coeficiente de correlación	-,197**	1,000
		Sig. (bilateral)	,033	.
		N	137	137

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 20 se muestran los valores correspondientes al coeficiente de correlación entre la variable creencias frente a la covid-19 y la dimensión comportamiento informacional de la variable comportamientos preventivos frente al covid-19, en la que se observa el valor de correlación inversa y muy baja cuyo p valor o nivel de significancia (Sig) resultó significativo al ser el menor a 0.05 ($.033 < 0.05$), por ende se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación que dice: Existe relación entre las creencias frente al covid-19 y el comportamiento informacional en adultos del centro poblado Santa María del Valle, Huánuco-2022

Tabla 21. Creencias externas y comportamientos preventivos ante el COVID-19 en adultos del centro poblado Santa María del Valle, Huánuco-2022

Correlaciones			Comportamientos de prevención ante el covid-19	Creencias externas
Rho de Spearman	Comportamientos de prevención ante el covid-19	Coeficiente de correlación	1,000	,250**
		Sig. (bilateral)	.	,003
		N	137	137
	Creencias externas	Coeficiente de correlación	,250**	1,000
		Sig. (bilateral)	,003	.
		N	137	137

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 21 se muestran los valores correspondientes al coeficiente de correlación entre la dimensión creencias externas y la variable comportamientos preventivos frente al covid-19, en la que se observa un coeficiente de correlación directa y baja (Rho= .250) cuyo p valor o nivel de significancia (Sig) se presentó de manera significativa al ser el menor a 0.05 (.003<0.05), por ende se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación que dice: Existe relación entre las creencias externas y comportamientos preventivos ante COVID 19, en adultos del centro poblado Santa María del Valle, Huánuco-2022.

Tabla 22. Creencias internas y comportamientos preventivos ante el COVID-19 en adultos del centro poblado Santa María del Valle, Huánuco-2022

Correlaciones			Comportamientos de prevención ante el covid-19	Creencias internas
Rho de Spearman	Comportamientos de prevención ante el covid-19	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 137	,545** ,001 137
	Creencias internas	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,545** ,001 137	1,000 . 137

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 22 se muestran los valores correspondientes al coeficiente de correlación entre la dimensión creencias internas y la variable comportamientos preventivos frente al covid-19, en la que se observa una correlación directa y moderada ($Rho = .545$) cuyo p valor o nivel de significancia es significativo al ser al nivel ($.001 < 0.05$), por ende se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación que dice: Existe relación entre las creencias internas y comportamientos preventivos ante COVID 19, en adultos del centro poblado Santa María del Valle, Huánuco-2022.

Tabla 23. Creencias religiosas y comportamientos preventivos ante el COVID-19 en adultos del centro poblado Santa María del Valle, Huánuco-2022

Correlaciones			Comportamientos de prevención ante el covid-19	Creencias religiosas
Rho de Spearman	Comportamientos de prevención ante el covid-19	Coeficiente de correlación	1,000	-,252**
		Sig. (bilateral)	.	,032
		N	137	137
	Creencias religiosas	Coeficiente de correlación	-,252**	1,000
		Sig. (bilateral)	,032	.
		N	137	137

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 23 se muestran los valores correspondientes al coeficiente de correlación entre la dimensión creencias religiosas y la variable comportamientos preventivos frente al covid-19, en la que se observa un valor del coeficiente de correlación inversa y baja ($Rho = -.252$) cuyo p valor o nivel de significancia (Sig) es significativo al ser el menor a 0.05 ($.032 < 0.05$), por ende se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación que dice: Existe relación entre las creencias religiosas y comportamientos preventivos ante COVID 19, en adultos del centro poblado Santa María del Valle, Huánuco-2022

V. DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo por objetivo general determinar la relación entre las creencias y comportamientos preventivos ante COVID-19 en adultos del centro poblado Santa María del Valle, Huánuco-2022, en la cual se obtuvo un coeficiente de correlación directa y moderada ($Rho = .410^{**}$) con un p valor o significancia ($.046 < 0.05$), al respecto Herbas (2020), realizó un estudio titulado “análisis de los factores que inciden en la adopción de comportamientos que reducen el contagio del COVID-19 en Bolivia”, cuyo objetivo fue determinar los factores que influyen en la disminución de conductas negativas frente a la transmisión del coronavirus en la cual los resultados indicaron que diversos criterios como la comunicación con autoridades, distanciamiento social y la higiene tuvieron una influencia positiva y significativa, mientras que la personalidad extrovertida y las emociones negativas una influencia negativa y significativa, por lo que en el presente estudio elaborado se tomó en cuenta criterios similares como es el comportamiento de juicio e informacional que son cruciales en los comportamientos preventivos frente al covid-19. Por otro lado, Camacho (2020) realizó un estudio titulado “Comportamiento preventivo y de riesgo durante la pandemia del COVID-19, cuyo objetivo fue reportar la ocurrencia de comportamientos preventivos y de riesgo a nivel nacional (México) durante el inicio de la cuarentena en este se obtuvo de resultados que el conocimiento sobre la enfermedad similar a las dimensiones tratadas en el estudio creencias internas y externas, reportó un 87.9%, respecto a los antecedentes de salud, indicó un 68.3%; El apartado sobre comportamiento de riesgo durante la cuarentena reportó un promedio global de 40.3%, mientras que en el presente estudio abordado el comportamiento de riesgo tiene un nivel predominante medio con 63.5% equivalente a 87 personas de un total de 137 personas y el apartado sobre comportamiento preventivo durante la cuarentena, indica un puntaje global de 61.9 (5), que en el presente estudio se abordó con niveles donde el nivel predominante el medio con un 65% (89),

seguido por el nivel bajo con 27% (37) y con menores porcentajes de 5.1% (7) y 2.1% (4) el nivel alto y muy bajo respectivamente.

Por último, Gonzales et al. (2020) realizaron un estudio titulado “Pandemia de la COVID-19 y las Políticas de Salud Pública en el Perú: marzo-mayo 2020” cuyo objetivo fue analizar la dinámica del comportamiento de la COVID-19 en el Perú, estimar y evaluar el impacto de la política pública de supresión (cuarentena). En el trabajo se encontró que el número básico de propagación cayó de 6,0 a 3,2 habiéndose reducido en 54% por efecto de la estrategia de supresión, y dos meses después cayó a 1,7. Sin embargo, siguiendo alto y evidencia que aún continúa en expansión el nivel de infectados, con los efectos sociales y económicos adversos que esta medida implica. Conclusión La COVID-19 es una enfermedad que crece exponencialmente, por lo cual, la política de salud basada en la estrategia de supresión ha permitido aplanar la curva de contagio, evitando el colapso del Sistema de Salud, pero a su vez no reduciendo tanto como se esperaba, ello puede verse reflejado debido a como se indica en la parte descriptiva del presente trabajo que la predominancia en las creencias y comportamientos preventivos es el nivel medio que puede interpretarse como un estadio generalizado en que las personas o no creen en la enfermedad o no se tratan adecuadamente, en la que en creencias el nivel predominante fue el medio con un 58.4% (80) mientras que en el comportamiento preventivo frente al covid-19 de forma general tomando en cuenta sus tres dimensiones se reportó el nivel predominante el medio con un 65% (89).

CONCLUSIONES

1. Existe relación entre las creencias y comportamientos preventivos frente al covid-19 en adultos del centro poblado Santa María del Valle, Huánuco-2022, en cuanto a la parte descriptiva en cuanto a las creencias el nivel predominante fue el medio con un 58.4% (80) mientras que en el comportamiento preventivo frente al covid-19 de forma general tomando en cuenta sus tres dimensiones se reportó el nivel predominante el medio con un 65% (89).
2. Existe relación entre las creencias frente a la covid-19 y la dimensión comportamiento de juicio de la variable comportamientos preventivos frente al covid-19, en adultos del centro poblado Santa María del Valle, Huánuco-2022, en cuanto a la parte descriptiva de la dimensión comportamiento de juicio se reportó el nivel predominante en el comportamiento de juicio el medio con un 48.9% (67).
3. Existe relación entre las creencias frente al covid-19 y el comportamiento de riesgo en adultos del centro poblado Santa María del Valle, Huánuco-2022, en cuanto a la parte descriptiva de la dimensión comportamiento de riesgo se reportó el nivel predominante el medio con un 63.5% (87).
4. Existe relación entre las creencias frente al covid-19 y el comportamiento informacional en adultos del centro poblado Santa María del Valle, Huánuco-2022, en cuanto a la parte descriptiva de la dimensión comportamiento informacional se reportó el nivel predominante el medio con 47.4% (65).
5. Existe relación entre las creencias externas y comportamientos preventivos ante COVID 19, en adultos del centro poblado Santa María del Valle, Huánuco-2022, en cuanto a la parte descriptiva de la dimensión creencias externas se reportó el nivel predominante el medio con un 48.2% (66).

6. Existe relación entre las creencias internas y comportamientos preventivos ante COVID 19, en adultos del centro poblado Santa María del Valle, Huánuco-2022, en cuanto a la parte descriptiva de la dimensión creencias internas se reportó el nivel predominante el bajo con un 43.1% (59).
7. Existe relación entre las creencias religiosas y comportamientos preventivos ante COVID 19, en adultos del centro poblado Santa María del Valle, Huánuco-2022, en cuanto a la parte descriptiva de la dimensión creencias religiosas se reportó el nivel predominante el bajo con un 43.1% (59).

RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS

A los investigadores

Con los hallazgos encontrados puedan profundizar en diversos temas de salud para conocer los factores incidentes o relacionados a estos para así evitar tomar las prevenciones necesarias de la opinión pública para así evitar propagaciones masivas con presentes o futuras enfermedades, para ello también se sugiere el desarrollo de estudios donde se aborde una población participante mayor, además, involucrar más variables relacionadas a comportamientos de prevención y creencias

Al alcalde del distrito de santa María del Valle

Impulsar y reforzar los conocimientos sobre tratamiento de enfermedades diversos para evitar la mala información y tratamiento diverso empírico el cuál se percibió las deficiencias en la presente pandemia del covid-19.

A la población de adultos del distrito de Santa María del Valle

Participar de charlas en establecimientos de salud cercanos para que conozcan verdaderamente la importancia del cuidado frente al covid-19 y evitar así la información negativa para su prevención y tratamiento y así puedan mejorar en conocimientos del tema que se describió en el presente tienen deficiencias y de manera general referirnos a la población para tomar las prevenciones necesarias para evitar la propagación de diversas enfermedades que muchas veces no se tratan, ya sea por las creencias de la población o la mala información que se transmite en el propio distrito.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Lic. Gonzales MR, Prado AS, Paz NG. La teoría déficit del autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para la calidad de atención. UCMM. Cuba 2015
2. Macassi S. Comunicación para el cambio de comportamientos y estrategias sanitarias del gobierno peruano frente al COVID-19. Chasqui 145. PUCP. Perú marzo 2021
3. Raja HR, Gala LF, Gonzales IJ, Lupiani GM, Guillen GC, Alba SI, et al. Influencia de las creencias religiosas en las actitudes en el personal sanitario ante la muerte. Ciencias de la Salud UCA 386. Cádiz 1102. EEUU 2002.
4. Latorre MM, Blanco EF. Conceptos claves entorno a las creencias de los docentes en formación. Detail vol2. 2015 pg 3-4.
5. Researchgate, La Paz Bolivia, Análisis de los factores que inciden en la adopción de comportamientos que reducen el contagio del covid-19 en Bolivia; Abril 2020; [Citado el 18 junio del 2022]. <https://www.researchgate.net/publication/340580628>
6. Moscosso RM, Situación epidemiológica del COVID-19 y efectividad de las medidas de salud pública comparativa entre Perú y México 2020. Tesis de pregrado. Perú 2020. Universidad Ricardo Palma 2021, recuperado a partir de <https://docplayer.es/212988767-Universidad-ricardo-palma-facultad-de-medicina-humana-manuel-huaman-guerrero.html>
7. 1library.co, Estados Unidos. ¿puede ser la psicología una ciencia de la mente?; [Citado el 30 de junio del 2022]. <https://1library.co/document/nq7op1ky-skinner-psychology-science-puede-psicologia-ciencia-american-psychologist.html>
8. Redalyc.org, Ciudad de México. Antropólogos y Creyentes; [Citado el 15 de julio del 2022]. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35130567012>
9. Municipalidad Del valle. Huánuco. <https://munisantamariadelvalle.gob.pe/>
10. Rafael E, Rojas L. evaluación final de los programas de desarrollo de Molinoy Santa María del Valle en Huánuco. Islas de paz. Huánuco- Perú 2018
11. Aristizabal HG, Sanchez LIA. El modelo de Promocion de la Salud de Nola . Una reflexión en torno a su comprensión. Vol 8, No4. Unam. Ciudad de México diciembre del 2011

12. Olgún Lacunza MA. ¿Por qué la gente cree los mitos de la COVID-19? Rev. Comisión UNAM COVID-19. Disponible en: <https://unamglobal.unam.mx/?p=82964>.
13. Daimiel P, Director M, Spain-Portugal N. Los seis comportamientos del consumidor ante el COVID-19. Perspectivas 27 de marzo del 2020. Disponible en: <https://www.nielsen.com/es/es/insights/article/2020/seis-comportamientos-del-consumidor-ante-covid-19/>
14. Armayones M. El comportamiento, una bala contra la COVID-19. Rev. Investigación y Ciencia. [Internet] 2020 [acceso 2020 jun 30] 102. Disponible en: <https://www.investigacionyciencia.es/files/53827.pdf>.
15. Red de Comunicación Regional. Comportamiento de la población será muy importante para evitar o sufrir un rebrote del COVID-19. Redacción 1 de julio del 2020. [citado el 14 de julio del 2022]. Disponible en: <https://www.rcrperu.com/comportamiento-de-la-poblacion-sera-muy-importante-para-evitar-o-sufrir-un-rebote-del-covid-19/>.
16. Camacho-Valadez D. Comportamiento preventivo y de riesgo en México durante la pandemia del COVID-19: Estudio descriptivo a nivel nacional. Rev. Salud Publica. [Internet]. 2020 [acceso 2020 jul 19]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/342212461_Comportamiento_preventivo_y_de_riesgo_en_Mexico_durante_la_pandemia_del_COVID-19_Estudio_descriptivo_a_nivel_nacional.
17. Gonzales-Castillo JR, Varona-Castillo L, Domínguez-Morante MG, Ocaña-Gutiérrez VR. Pandemia de la COVID-19 y las Políticas de Salud Pública en el Perú: marzo-mayo 2020. Rev. Salud Publica [Internet] 2020 [acceso 2020 set 25] 22(2). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v22n2/0124-0064-rsap-22-02-e387373.pdf>
18. Céspedes Gianmary RM, Inga Marilyn SL. Conocimientos y actitudes frente a la COVID-19 en los ciudadanos de la zona Urbana de Huánuco 2020. [Internet] 2020 [citado el 25 de julio del 2022]. Disponible en: <https://medicina.unmsm.edu.pe/congresointernacionalenfermeria2019/wp-content/uploads/2020/09/Resumen-A-05.-Ruiz.doc>
19. Orientaciones de medidas preventivas y de mitigación para contener el covid-19, dirigidas a la población en general, ministerio de salud y protección social, Versión 1, Bogotá, mayo de 2020 disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPG13.pdf>

20. Soto Mas F, Lacoste Marín JA, Papenfuss RL, Gutiérrez León A. EL MODELO DE CREENCIAS DE SALUD. UN ENFOQUE TEÓRICO PARA LA PREVENCIÓN DEL SIDA, Rev. Esp. Salud Publica vol.71 no.4 Madrid jul. 1997 disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271997000400002
21. centro de prevención de enfermedades Higiene respiratoria y manejo de la tos en entornos de atención de la salud 1 de agosto del 2009 disponible en:
<https://espanol.cdc.gov/flu/professionals/infectioncontrol/resphygiene.htm>

ANEXOS

ANEXO 1

TÍTULO: CREENCIAS Y COMPORTAMIENTOS PREVENTIVOS ANTE EL COVID - 19 EN ADULTOS DEL CENTRO POBLADO SANTA MARÍA DEL VALLE HUÁNUCO-2022.

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Metodología
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	V. Independiente	
<ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la relación entre las creencias y comportamientos preventivos ante COVID-19 en adultos del centro poblado Santa María del Valle, Huánuco-2022? 	<ul style="list-style-type: none"> Determinar la relación entre las creencias y comportamientos preventivos ante COVID-19 en adultos del centro poblado Santa María del Valle, Huánuco-2022 	<ul style="list-style-type: none"> Existe relación entre las creencias y comportamientos preventivos ante COVID-19 en adultos del centro poblado Santa María del Valle, Huánuco-2022 	<ul style="list-style-type: none"> Comportamientos <ul style="list-style-type: none"> ○ Juicio ○ Riesgo ○ Informacionales 	<ul style="list-style-type: none"> Metodología: El tipo de la investigación es cuantitativa con un nivel correlacional Diseño no experimental transversal
Problemas específico	Objetivo específico	Hipótesis específicas	V. Independiente	
<ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la relación entre las creencias y comportamientos preventivos de juicio ante COVID 19, en adultos? 	<ul style="list-style-type: none"> Identificar la relación entre las creencias y comportamientos preventivos de juicio ante COVID 19, en adultos. 	<ul style="list-style-type: none"> Existe relación entre las creencias y comportamientos preventivos de juicio ante COVID 19, en adultos 	<ul style="list-style-type: none"> Creencias <ul style="list-style-type: none"> ○ Internas ○ Externas ○ Religiosos 	<ul style="list-style-type: none"> La población Estuvo conformada por 210 adultos entre los 30 y 60 años.

<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación entre las creencias y comportamientos preventivos de riesgo ante COVID 19, en adultos? • ¿Cuál es la relación entre las creencias y comportamientos preventivos informacional ante COVID 19, en adultos? • ¿Cuál es la relación entre las creencias internas y comportamientos preventivos ante COVID 19, en adultos? • ¿Cuál es la relación entre las creencias externas y comportamientos preventivos ante COVID 19, en adultos? • ¿Cuál es la relación entre las creencias religiosas y comportamientos preventivos ante COVID 19, en adultos? 	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer la relación entre las creencias y comportamientos preventivos de riesgo ante COVID 19, en adultos. • Observar la relación entre las creencias y comportamientos preventivos informacional ante COVID 19, en adultos. • Identificar la relación entre las creencias internas y comportamientos preventivos ante COVID 19, en adultos. • Conocer la relación entre las creencias externas y comportamientos preventivos ante COVID 19, en adultos. • Observar la relación entre las creencias religiosas y comportamientos preventivos ante COVID 19, en adultos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Existe relación entre las creencias y comportamientos preventivos de riesgo ante COVID 19, en adultos • Existe relación entre las creencias y comportamientos preventivos informacional ante COVID 19, en adultos • Existe relación entre las creencias internas y comportamientos preventivos ante COVID 19, en adultos • Existe relación entre las creencias externas y comportamientos preventivos ante COVID 19, en adultos • Existe relación entre las creencias religiosas y comportamientos preventivos ante COVID 19, en adultos. 		<ul style="list-style-type: none"> • La muestra fue de 137 adultos del distrito de santa maría del valle • Técnica: Se aplicó la técnica recolección de datos mediante un cuestionario.
--	---	---	--	---



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
DE HUÁNUCO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ANEXO 2



CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: CREENCIAS Y COMPORTAMIENTOS ANTE EL COVID-19 EN ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE SANTA MARIA DEL VALLE – HUANUCO 2022

Introducción / Propósito

Determinar las creencias y comportamientos frente a la COVID 19 en la población en estudio.

Procedimientos

Sólo se tomará un tiempo aproximado de 30 a 45 minutos para conversar.

Riesgos / incomodidades

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.

Alternativas

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho. Le notificaremos sobre cualquiera nueva información que pueda afectar su salud, bienestar o interés por continuar en el estudio.

Compensación

No recibirá pago alguno por su participación, ni de parte del investigador ni de las instituciones participantes. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable.

Confidencialidad de la información

Los datos que se obtengan a lo largo del presente estudio son totalmente confidenciales, de modo que sólo se emplearán para cumplir los objetivos antes descritos. No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

Consentimiento / Participación voluntaria

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.

Nombres y firmas del participante y responsable de la investigación

Firma de la participante:

Firma de la investigadora:.....





**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
DE HUÁNUCO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ANEXO 3**



AVISO DE CONFIDENCIALIDAD

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: CREENCIAS Y COMPORTAMIENTOS ANTE EL
COVID-19 EN ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE SANTA MARIA DEL VALLE
– HUANUCO 2022**

INSTRUCCIONES.

Los investigadores responsables de la presente investigación se comprometen a mantener bajo reserva y no podremos propagar, difundir o usar en beneficio propio o de terceros la totalidad o parte de cualquier dato o información considerada en esta investigación.

Los datos que se obtengan a lo largo del presente estudio son totalmente confidenciales. En ninguno de los informes del estudio aparecerá su nombre y su identidad, no será revelada a persona alguna salvo para cumplir los fines del estudio.

El acceso a dicha información quedará restringido al personal designado al efecto o a otro personal autorizado que estará obligado a mantener la confidencialidad de la información. Los resultados del estudio podrán ser comunicados a las autoridades universitarias y, eventualmente, a la comunidad científica a través de congresos y/o publicaciones.

De acuerdo con las normas de la universidad, usted tiene derecho al acceso a sus datos personales; asimismo, si está justificado, tiene derecho a su rectificación y cancelación.

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ANEXO 4

Huánuco, 21 de Julio del 2022

OFICIO Nº 007-DGV/EHC - FENF-UNHEVAL-2022

Mg: Laura Cabanillas Serrano

ASUNTO: SOLICITO VALIDACION DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION

Presente. -

De mi mayor consideración:

Mediante el presente, le saludo cordialmente y a su vez tengo a bien hacer de su conocimiento que, por motivo de rigor metodológico en los trabajos de investigación, se requiere de la Validación de Instrumentos de recolección de datos.

Motivo por el cual le solicito tenga a bien participar como Juez para la validación cualitativa de contenido y así comprobar hasta donde los ítems de dichos instrumentos son representativos del dominio o universo de contenido de la propiedad que deseamos medir. Siendo que el proyecto de investigación tiene como título: CREENCIAS Y COMPORTAMIENTOS ANTE EL COVID-19 EN ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE SANTA MARIA DEL VALLE – HUANUCO 2022

Esperando que lo solicitado sea aceptado por su persona, me despido de usted reiterándole las muestras de mi agradecimiento y estima personal.

Atentamente,

Granizo Villogas, Damaris

uaytan Calixto, Erika

Tucto Malpartida, Jhonatan



**UNIVERSIDAD NACIONAL
HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA**



ANEXO 5

CÓDIGO:

FECHA:

ENCUESTA DE CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS ADULTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Creencias y adopción de comportamientos de prevención ante la COVID-19 por adultos del distrito de Santa María del Valle Huánuco-2022

INSTRUCCIONES: Buen día, señor, señora, señorita, somos estudiantes de la Facultad de Enfermería de la universidad Hermilio Valdizán, nuestros nombres responden a: Damaris Granizo Villogas, Erika Huaytan Calixto y Jhonatan Tucto Malpartida y venimos realizando la investigación sobre: Creencias y adopción de comportamientos de prevención ante la COVID-19 por adultos. Sector 5 San Luis, Amarilis Huánuco-2022. Con el objetivo de conocer aquellas acciones que determinar los creencias y comportamientos frente a la COVID 19. En tal efecto se le solicita, tenga la bondad de contestar las preguntas respecto a sus características sociodemográficas. La información vertida es anónima, será conservada con absoluta discreción y serán utilizadas solo con fines de la presente investigación.

Para responder la encuesta, sírvase leer detenidamente las preguntas, luego del cual, elija la respuesta que coincida con su caso. Su respuesta debe registrarlo mediante marcas con un aspa (X) o llenando los espacios en blanco con la respuesta que usted considere correcta.

Gracias por su colaboración

I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

Sexo:

1. ¿A qué género pertenece usted?
Mujer () Hombre ()

Edad

2. ¿Cuántos años cumplidos tiene a la fecha?

Estado civil

3. ¿Cuál es su estado civil?
Soltero () Casado () Divorciado ()
Conviviente () Viudo ()

Religión

4. ¿Cuál es su religión?
Católico () Evangélico () Otro () _____

Lugar de procedencia

5. ¿Cuál es su procedencia?
Rural () Urbano ()
Urbano marginal ()

II. CARACTERÍSTICAS SOCIALES

Nivel de educación

6. ¿Cuál es su nivel de estudios alcanzados?
Primaria completa () Primaria incompleta ()
Secundaria completa () Secundaria incompleta () Superior técnico () Superior universitaria ()

7. ¿A qué se dedica usted?

Ama de casa () Comerciante ()
Taxista () Mecánico ()
Agricultor () Otro ()

Ingreso económico mensual

8. ¿Cuál es su ingreso económico familiar mensual?

<1000=Bajo. (...)

1000=Medio (...)

>1500= Alto (...)



**UNIVERSIDAD NACIONAL
HERMIILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA**



**ANEXO 6
CUESTIONARIO**

Preguntas		SIEMPRE	FRECUENTEMENTE	A VECES	NUNCA
I.	COMPORTAMIENTO DE JUICIO				
1	¿Realiza la higiene de manos en momentos clave?				
2	¿Realiza el lavado de manos siguiendo una técnica adecuada?				
3	¿Con que frecuencia usa la mascarilla al salir de su domicilio?				
4	¿Mantiene el distanciamiento social establecida por el gobierno?				
5	¿Se despoja de sus prendas al ingresar a su vivienda luego de estar en contacto con personas ajenas a su hogar?				
II.	COMPORTAMIENTO DE RIESGO				
6	¿Acude puntualmente a ponerse los refuerzos de la vacuna contra el coronavirus?				
7	¿Se reúne a conversar con amigos sin estar adecuadamente protegido?				
8	¿Qué tan frecuente es la visita de amigos, vecinos o familiares a su hogar?				
9	¿Con que frecuencia fuma cigarrillos?				

10	¿Con que frecuencia consume licor?				
11	¿En su trabajo usa la mascarilla o protector facial?				
12	¿Piensa que, si se contagia de la COVID 19, este le provocara la muerte?				
13	¿Con que frecuencia consume o consumió ivermectina?				
14	¿Con que frecuencia consume o consumió dióxido de cloro?				
15	¿Cuándo asiste a bancos u otras entidades, se aleja de las personas de la fila para no contagiarse?				
16	¿Al realizar las compras para el hogar se protege de manera adecuada?				
17	¿Incumple las normas dispuestas por el gobierno para evitar el contagio del COVID 19?				
III	COMPORTAMIENTO INFORMACIONAL				
18	¿Busca información en redes sociales siempre que presenta algún síntoma relacionado al COVID 19?				
19	¿Asiste a un centro salud cercano para recibir charlas de autocuidado y bioseguridad?				
20	¿Pide información a personas de su entorno cuando no entiende algo sobre el covid19?				
21	¿Recibe y/o busca información acerca de las vacunas contra la COVID 19?				

VARIABLE INDEPENDIENTE					
	CREENCIAS EXTERNAS				
22	¿Familiares, amigos o conocidos le recomiendan consumir dióxido de cloro para no contagiarse de la Covid 19?				
23	¿Familiares, amigos o conocidos le recomiendan consumir ivermectina para no contagiarse de la Covid 19?				
24	¿Consume preparados en base a hierbas u otras especias por recomendación de su entorno social?				
25	¿Amigos o familiares le recomiendan no vacunarse?				
IV.	CREENCIAS INTERNAS				
26	¿Piensa que la mascarilla realmente no protege?				
27	¿Qué tan frecuente se automédica para evitar el contagio o como tiramiento?				
28	¿Cree que el COVID 19 es igual a una gripe común?				
29	¿Con que frecuencia piensa usted que las bebidas calientes evitarán que se contagie del coronavirus?				
30	¿Con que frecuencia piensa usted que la vacuna contra el coronavirus afectará su Salud y le hará mal?				
	CREENCIAS RELIGIOSAS				
31	¿Cada vez que usted va a recibir algún tratamiento médico piensa que estaría traicionando su fe?				

32	¿Con que frecuencia hablan en su iglesia, reunión o culto sobre la peligrosidad del coronavirus?				
33	¿Qué tan habitual usted consulta a alguna autoridad de su religión antes de realizar cualquier tratamiento o procedimiento?				
34	¿Con que frecuencia tiene el pensamiento Creer que la COVID 19 es un castigo de Dios por los pecados de las personas?				

ANEXO 7

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Nancy B. Jesus Tolentino,
con DNI N° 41728333, de profesión Enfermera, ejerciendo
actualmente como Lic. Enfermera, en la Institución
Hospital MATERNO INFANTIL "CARLOS SHOWING
FERRARI"

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento del proyecto de investigación titulado: "CREENCIAS Y COMPORTAMIENTOS PREVENTIVOS ANTE EL COVID-19 EN ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE SANTA MARIA DEL VALLE – HUANUCO 2022".

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Marque con una X los criterios que considera pertinentes en el siguiente cuadro.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

Validación realizada en Huánuco, 17 de setiembre del 2022




Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Reyna Angélica Cruz Murrieta,
con DNI N° 43967912, de profesión Lic. Enfermería, ejerciendo
actualmente como Enfermera, en la Institución
Hospital Materno Infantil "Carlos Showing
Ferroni"



Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento del proyecto de investigación titulado: "CREENCIAS Y COMPORTAMIENTOS PREVENTIVOS ANTE EL COVID-19 EN ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE SANTA MARIA DEL VALLE – HUANUCO 2022".

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Marque con una X los criterios que considera pertinentes en el siguiente cuadro.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

Validación realizada en Huánuco, 17 de setiembre del 2022


.....
 Lic. Enf. Reyna A. Cruz Murrieta
UCI - ADULTO
CER 55565 SNE 07654*

Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Laura Cabanillas Serrano
con DNI N° 45564519, de profesión Enfermera, ejerciendo
actualmente como Jefa en Santa Ana, Huancayo, en la Institución
Hospital Materno Infantil "Carlos Showin Ferrari"
.....

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento del proyecto de investigación titulado: "CREENCIAS Y COMPORTAMIENTOS PREVENTIVOS ANTE EL COVID-19 EN ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE SANTA MARIA DEL VALLE – HUANUCO 2022".

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Marque con una X los criterios que considera pertinentes en el siguiente cuadro.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				x
Amplitud de contenido				x
Redacción de los Ítems				x
Claridad y precisión				x
Pertinencia				x

Validación realizada en Huánuco, 17 de setiembre del 2022




Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Rosa Luz Morales Malpartida,
con DNI N° 22493836, de profesión Lic. Enfermera, ejerciendo
actualmente como Instrumentista, en la Institución
Hospital Materno Infantil Carlos Showing
Ferrari

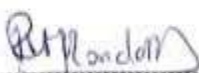
Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento del proyecto de investigación titulado: "CREENCIAS Y COMPORTAMIENTOS PREVENTIVOS ANTE EL COVID-19 EN ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE SANTA MARIA DEL VALLE – HUANUCO 2022".

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Marque con una X los criterios que considera pertinentes en el siguiente cuadro.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			X	
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los Ítems			X	
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

Validación realizada en Huánuco, 17 de setiembre del 2022


Rosa Luz Morales Malpartida
Enf. Exp. en Centro Quirúrgico
CEP 23687 RNE 7094

Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo,..... Nancy Jurado Rosales.....
con DNI N° .. 04014806 .., de profesión .. Licenciada en Enfermería ..ejerciendo
actualmente como Enfermera .., en la Institución
..... Hospital Materno Infantil "Carlos showing
ferrari ..

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento del proyecto de investigación titulado: "CREENCIAS Y COMPORTAMIENTOS PREVENTIVOS ANTE EL COVID-19 EN ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE SANTA MARIA DEL VALLE – HUANUCO 2022".

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Marque con una X los criterios que considera pertinentes en el siguiente cuadro.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			X	
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia			X	

Validación realizada en Huánuco, 17 de setiembre del 2022


.....
Nancy Jurado Rosales
Cnl. Esp. Centro Quirúrgico
CEP 21756 RNE 16563

Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, EVELYN CONTRERAS ATACHO,
con DNI N° 44968283 de profesión LIC. ENFERMERIA ejerciendo
actualmente como ENFERMERA, en la Institución
HOSPITAL MATERNO INFANTIL "CARLOS SNOWIN
FERRARI"

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento del proyecto de investigación titulado: "CREENCIAS Y COMPORTAMIENTOS PREVENTIVOS ANTE EL COVID-19 EN ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE SANTA MARIA DEL VALLE – HUANUCO 2022".

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Marque con una X los criterios que considera pertinentes en el siguiente cuadro.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			X	
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems			X	
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

Validación realizada en Huánuco, 17 de setiembre del 2022



Lic. Ejerciendo
2022

Firma



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZAN
FACULTAD DE ENFERMERIA
DECANATO



ACTA DE SUSTENTACION

Asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las 15:00 horas, del día 21 de diciembre del 2022, en la ciudad Universitaria, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante Resolución N° 0423-2022-UNHEVAL-D-FENF, 09.AGO.2022

- ✓ Dra. Rosalinda RAMIREZ MONTALDO PRESIDENTE
- ✓ Dra. Juvita Dina SOTO HILARIO SECRETARIA
- ✓ Mg. Ennis JARAMILLO FALCON VOCAL

La aspirante al Título de Licenciada en Enfermería Doña: **DAMARIS ESTHER GRANIZO VILLOGAS** Bachiller en Enfermería; bajo la asesoría del Dr. Victor Guido Flores Ayala, (Resolución N° 173-2022-UNHEVAL-D-FENF, 27.ABR.2022); procedió la defensa de la tesis titulado: **"CREENCIAS Y COMPORTAMIENTOS PREVENTIVOS ANTE EL COVID-19 EN ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE SANTA MARIA DEL VALLE – HUANUCO 2022"**.

Finalizado el acto de sustentación, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Licenciada en Enfermería, teniendo presente los criterios siguientes:

- i) Presentación personal.
- j) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- k) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- l) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

Obteniendo en consecuencia la Nota de dieciocho (18) equivalente a muy bueno por lo que se declara Aprobado

(Aprobado o desaprobado)

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos la presente acta a las 16:15 horas del día 21 de diciembre de 2022.

R. Ramirez
 Dra. Rosalinda RAMIREZ MONTALDO
 PRESIDENTE

Juvita Soto
 Dra. Juvita Dina SOTO HILARIO
 SECRETARIA

Ennis Jaramillo
 Mg. Ennis JARAMILLO FALCON
 VOCAL

- Deficiente (11, 12, 13)
- Bueno (14, 15, 16)
- Muy Bueno (17, 18)Excelente (19, 20)



ACTA DE SUSTENTACION

Asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las 15:00 horas, del día 21 de diciembre del 2022, en la ciudad Universitaria de Cayhuayna, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante Resolución N° 0423-2022-UNHEVAL-D-FENF, 09.AGO.2022

- | | |
|-----------------------------------|------------|
| ✓ Dra. Rosalinda RAMIREZ MONTALDO | PRESIDENTE |
| ✓ Dra. Juvita Dina SOTO HILARIO | SECRETARIA |
| ✓ Mg. Ennis JARAMILLO FALCON | VOCAL |

El aspirante al Título de Licenciada en Enfermería Doña: Erika Redina HUAYTAN CALIXTO Bachiller en Enfermería; bajo la asesoría del Dr. Victor Guido Flores Ayala, (Resolución N° 173-2022-UNHEVAL-D-FENF, 27.ABR.2022); procedió la defensa de la tesis titulado: **"CREENCIAS Y COMPORTAMIENTOS PREVENTIVOS ANTE EL COVID-19 EN ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE SANTA MARIA DEL VALLE – HUANUCO 2022"**.

Finalizado el acto de sustentación, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Licenciada en Enfermería, teniendo presente los criterios siguientes:

- e) Presentación personal.
- f) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- g) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- h) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

Obteniendo en consecuencia la Nota de dieciocho (18) equivalente a muy bueno por lo que se declara Aprobado

(Aprobado o desaprobado)

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos la presente acta a las 16.15 horas del día 21 de diciembre de 2022.

Dra. Rosalinda RAMIREZ MONTALDO
PRESIDENTE

Dra. Juvita Dina SOTO HILARIO
SECRETARIA

Mg. Ennis JARAMILLO FALCON
VOCAL

- Deficiente (11, 12, 13)
- Bueno (14, 15, 16)
- Muy Bueno (17, 18)Excelente (19, 20)



ACTA DE SUSTENTACION

Asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las 15:00 horas, del día 21 de diciembre del 2022, en la ciudad Universitaria de Cayhuayna, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante Resolución N° 0423-2022-UNHEVAL-D-FENF, 09.AGO.2022.

- | | |
|-----------------------------------|------------|
| ✓ Dra. Rosalinda RAMIREZ MONTALDO | PRESIDENTE |
| ✓ Dra. Juvita Dina SOTO HILARIO | SECRETARIA |
| ✓ Mg. Ennis JARAMILLO FALCON | VOCAL |

El aspirante al Título de Licenciado en Enfermería Don: **JHONATAN HAENDEL TUCTO MALPARTIDA** Bachiller en Enfermería; bajo la asesoría del Dr. Victor Guido Flores Ayala, (Resolución N° 173-2022-UNHEVAL-D-FENF, 27.ABR.2022); procedió la defensa de la tesis titulado: **"CREENCIAS Y COMPORTAMIENTOS PREVENTIVOS ANTE EL COVID-19 EN ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE SANTA MARIA DEL VALLE – HUANUCO 2022"**.

Finalizado el acto de sustentación, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Licenciada en Enfermería, teniendo presente los criterios siguientes:

- Presentación personal.
- Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

Obteniendo en consecuencia la Nota de *dieciocho* (*18*) equivalente a *muy bueno* por lo que se declara Aprobado

(Aprobado o desaprobado)

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos la presente acta a las *16:15* horas del día 21 de diciembre de 2022.

R Ramirez M
Dra. Rosalinda RAMIREZ MONTALDO
PRESIDENTE

Juvita Dina Soto Hilario
Dra. Juvita Dina SOTO HILARIO
SECRETARIA

Ennis Jaramillo Falcon
Mg. Ennis JARAMILLO FALCON
VOCAL

Deficiente (11, 12, 13)

Bueno (14, 15, 16)

Muy Bueno (17, 18)Excelente (19, 20)



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA ANTIPLAGIO
CÓDIGO: 086-UI-FE

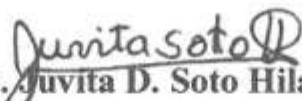
Prov. 1753-2022-UNHEVAL-D-FENF.

LA DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN, HACE CONSTAR:

Que, la tesis “**CREENCIAS Y COMPORTAMIENTOS PREVENTIVOS ANTE EL COVID-19 EN ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE SANTA MARIA DEL VALLE – HUANUCO 2022**”, presentado por los tesisistas **GRANIZO VILLOGAS Damaris Esther, HUAYTAN CALIXTO Erika Redina y TUCTO MALPARTIDA Jhonatan Haendel**, tiene **34%** de similitud y **CUMPLE** con lo que indica la Tercera Disposición Complementaria del Reglamento General de Grados y Títulos modificado de la UNHEVAL “*Los trabajos de investigación y tesis del pre grado deberán tener una similitud máxima de 35% y de posgrado y segundas especialidades una similitud de 25%*”. *Y en caso de artículos científicos en un máximo de 30%*”.

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada, para el fin académico correspondiente.

Cayhuayna, 17 de diciembre de 2022


Dra. Juvita D. Soto Hilario
Directora Unidad de Investigación
Facultad de Enfermería

NOMBRE DEL TRABAJO

CREENCIAS Y COMPORTAMIENTOS PRE
VENTIVOS ANTE EL COVID-19 EN ADULT
OS DEL CENTRO POBLADO DE SANTA M
ARI

AUTOR

Granizo Villogas Damaris Esther

RECUENTO DE PALABRAS

17413 Words

RECUENTO DE CARACTERES

93845 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

107 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

4.7MB

FECHA DE ENTREGA

Dec 17, 2022 10:49 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Dec 17, 2022 10:51 PM GMT-5

● 34% de similitud general

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

- 34% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 21% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)
- Material citado

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

Pregrado	<input checked="" type="checkbox"/>	Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/>	Posgrado:	Maestría	<input type="checkbox"/>	Doctorado	<input type="checkbox"/>
-----------------	-------------------------------------	-----------------------------	--------------------------	------------------	-----------------	--------------------------	------------------	--------------------------

Pregrado (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

Facultad	ENFERMERÍA
Escuela Profesional	ENFERMERIA
Carrera Profesional	ENFERMERÍA
Grado que otorga	-----
Título que otorga	LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA

Segunda especialidad (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

Facultad	-----
Nombre del programa	-----
Título que Otorga	-----

Posgrado (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

Nombre del Programa de estudio	-----
Grado que otorga	-----

2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

Apellidos y Nombres:	GRANIZO VILLOGAS DAMARIS ESTHER							
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	930608765
Nro. de Documento:	47658874				Correo Electrónico:	Granizovillogasdamarisesther@gmail.com		

Apellidos y Nombres:	HUAYTAN CALIXTO ERIKA REDINA							
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	958618968
Nro. de Documento:	48156642				Correo Electrónico:	erikahuaytancalixto@gmail.com		

Apellidos y Nombres:	TUCTO MALPARTIDA JHONATAN HAENDEL							
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	902330973
Nro. de Documento:	47254596				Correo Electrónico:	Esmokin2007jhonatan@gmail.com		

3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos según DNI**, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)							SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Apellidos y Nombres:	FLORES AYALA VICTOR GUIDO					ORCID ID:	https://orcid.org/ 0000-0002-32507434			
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de documento:	22461263		

4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los **Apellidos y Nombres completos según DNI**, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	RAMIREZ MONTALDO ROSALINDA
Secretario:	SOTO HILARIO JUVITA DINA
Vocal:	JARAMILLO FALCON ENNIS SEGUNDO
Vocal:	-----
Vocal:	-----
Accesitario	HUAPALLA CESPEDES BETSHY DIANA

5. Declaración Jurada: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: (Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)	
CREENCIAS Y COMPORTAMIENTOS PREVENTIVOS ANTE EL COVID-19 EN ADULTOS DEL CENTRO POBLADO SANTA MARÍA DEL VALLE HUANUCO-2022	
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: (tal y como está registrado en SUNEDU)	
TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA	
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.	
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.	
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.	
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.	
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.	
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.	







6. Datos del Documento Digital a Publicar: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)			2022				
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)	Tesis	X	Tesis Formato Artículo		Tesis Formato Patente de Invención		
	Trabajo de Investigación		Trabajo de Suficiencia Profesional		Tesis Formato Libro, revisado por Pares Externos		
	Trabajo Académico		Otros (especifique modalidad)				
Palabras Clave: (solo se requieren 3 palabras)	CREENCIAS		COMPORTAMIENTOS		COVID		
Tipo de Acceso: (Marque con X según corresponda)	Acceso Abierto	X	Condición Cerrada (*)				
	Con Periodo de Embargo (*)		Fecha de Fin de Embargo:				
¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? (ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):					SI	NO	X
Información de la Agencia Patrocinadora:							

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.

7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

Firma: 		
Apellidos y Nombres:	GRANIZO VILLOGAS DAMARIS ESTHER	Huella Digital
DNI:	47658874	
Firma: 		
Apellidos y Nombres:	HUAYTAN CALIXTO ERIKA REDINA	Huella Digital
DNI:	48156642	
Firma: 		
Apellidos y Nombres:	TUCTO MALPARTIDA JHONATAN HAENDEL	Huella Digital
DNI:	47254596	
Fecha: 21/12/2022		