

**UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE  
DIOS  
FACULTAD DE EDUCACIÓN  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**TESIS**

*“Relación entre el miedo al COVID-19 y la práctica preventiva domiciliaria en pacientes de Clínicas Privadas de Puerto Maldonado, 2023”*

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL  
DE LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**AUTORAS:**

Bach. ESQUIVEL MANYA, Diana Leydi

Bach. ENRIQUEZ CHOQUE, Loren Justine

**ASESORA:**

Dra. VELÁSQUEZ BERNAL, Libia Rocío

**PUERTO MALDONADO, OCTUBRE DE 2024**



**UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZONICA DE MADRE  
DE DIOS  
FACULTAD DE EDUCACIÓN  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**TESIS**

*“Relación entre el miedo al COVID-19 y la práctica preventiva domiciliaria en pacientes de Clínicas Privadas de Puerto Maldonado, 2023”*

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL  
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**AUTORAS:**

Bach. ESQUIVEL MANYA, Diana Leydi

Bach. ENRIQUEZ CHOQUE, Loren Justine

**ASESORA:**

Dra. VELÁSQUEZ BERNAL, Libia Rocío

**PUERTO MALDONADO, OCTUBRE DE 2024**

## **DEDICATORIA**

A mis padres y en especial a mi padre que ha sabido formarme con buenos sentimientos, amor, respeto, valores, del cual me ayudo a seguir con mis estudios y a seguir adelante en momentos difíciles.

También a mi hermano mayor por apoyarme tanto económicamente, emocional y mentalmente en todo el transcurso de mis estudios.

Loren

Dedico mi tesis con todo mi corazón a mi adorada madre, que siempre estuvo conmigo en las buenas y malas, por apoyarme en cada paso que doy, por su paciencia, amor y dedicación conmigo, pues sin ella no lo habría logrado. Te adoro madre mía, Lida.

Diana

## **AGRADECIMIENTOS**

Doy agradecimiento principalmente a Dios, por darme la oportunidad de seguir adelante.

A mi familia por su apoyo emocional, comprensión, un gran estímulo constante.

Y a todas las personas que me apoyaron de una u otras formas, para la realización de este trabajo mil gracias.

Loren

Agradezco a Dios primeramente por guiar mis pasos día a día.

También a mi familia por motivarme a seguir adelante. Finalmente, nuestro reconocimiento a los maestros quienes a lo largo del tiempo han sabido influir positivamente en nosotras. Somos sus pupilas y les agradecemos habernos ayudado a desarrollado como profesionales y habernos brindado todos sus conocimientos.

Diana

# TURNITIN\_DIANA ESQUIVEL & LOREN ENRIQUEZ

## INFORME DE ORIGINALIDAD

15%

INDICE DE SIMILITUD

15%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

3%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="http://www.gob.pe">www.gob.pe</a> Fuente de Internet	6%
2	<a href="http://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	2%
3	<a href="http://repositorio.unamad.edu.pe">repositorio.unamad.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
4	<a href="http://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="http://www.minsalud.gov.co">www.minsalud.gov.co</a> Fuente de Internet	<1%
6	<a href="http://actaspsiquiatria.es">actaspsiquiatria.es</a> Fuente de Internet	<1%
7	<a href="http://ciencialatina.org">ciencialatina.org</a> Fuente de Internet	<1%
8	<a href="http://repositorio.uandina.edu.pe">repositorio.uandina.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
9	<a href="http://repositorio.unac.edu.pe">repositorio.unac.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%

## **PRESENTACIÓN**

Dra. María Isabel Puma Camargo

Decana de la Facultad de Educación

Por su intermedio nos dirigimos a los docentes que actúan en calidad de jurados del trabajo de investigación denominado: “RELACIÓN ENTRE EL MIEDO AL COVID-19 Y LA PRÁCTICA PREVENTIVA DOMICILIARIA EN PACIENTES DE CLÍNICAS PRIVADAS DE PUERTO MALDONADO, 2023”, efectuado de acuerdo al reglamento de elaboración de tesis de nuestra casa de estudios, con la expresa finalidad de titularnos como profesionales en la Licenciatura de Enfermería.

Seguras de que el tema contribuye a analizar la problemática del COVID desde la perspectiva de salud, esperamos que este documento sirva además como prueba de la rigurosidad con que se realiza la investigación científica en nuestra carrera.

Atentamente,

Las autoras

## INTRODUCCIÓN

A casi cuatro años de haber comenzado la pandemia por coronavirus, con los altibajos que corresponden a una enfermedad cíclica de tipo viral. Momentos en los que se disparan los casos y luego bajan, pero que a lo largo del tiempo permanecen haciendo un ademán de su endemividad, de esa broma que se llama enfermedad emergente que llegó para quedarse.

En su primera ola asaltó a las personas con miedo, una serie de medidas eficientes, ineficientes y hasta experimentales, propio de una enfermedad desconocida que son se sabía cómo afrontar. Una serie de experiencias personales, basadas en el miedo que fue alimentada por los medios de comunicación, que minuto a minutos contabilizaban enfermos, descartados, personas positivas a COVID y letalidad por COVID, unido a un sistema sanitario débil, que no se hallaba preparado para afrontar las características ni requerimientos de este mal.

Se recurrió a toda forma de precaución para evitar contagiarse, mates, frotaciones, ingesta de sustancias medicamentosas automedicadas, desinfección de manos, lavado de manos, uso de mascarillas, etc.

Con el transcurrir del tiempo, las personas incorporaron algunas prácticas, como el lavado de las manos, así mismo la desinfección con alcohol de las manos y uso de barbijos, las prácticas como uso de ivermectina, azitromicina, dióxido de cloro, ingesta de mates de kion, quina-quina, matico, canela y limón, etc, fueron dejadas de lado total o parcialmente.

El miedo persiste en distintos niveles, aun cuando la segunda y tercera ola tuvieron un comportamiento epidemiológico diferente, pues los casos fueron menores estadísticamente hablando, también es cierto que se puso en práctica todas aquellas medidas preventivas usadas y se incorporó una variable protectora: la vacuna.

Eso no quita que la enfermedad vaya cambiando su forma y siga presente con niveles de gravedad, incidencia y prevalencia variables. Por lo que persiste el miedo no a enfermarse, sino a morir de COVID - 19 entre las personas. Por esta razón, se ha tomado la decisión de efectuar un estudio local acerca del miedo al COVID - 19, en relación a la práctica preventiva domiciliaria en pacientes de clínicas privadas de Puerto Maldonado. El trabajo corresponde a la línea de investigación de Salud Pública.

El trabajo está compuesto en capítulos de acuerdo a lo establecido por la normatividad de titulación de la UNAMAD, los que comienzan por la descripción de la problemática explicando objetivos de acuerdo a las variables, luego la parte teórica y antecedentes y como tercera parte la metodología empleada.

## RESUMEN

El estudio “Relación entre el miedo al COVID-19 y la práctica preventiva domiciliaria en pacientes de clínicas privadas de Puerto Maldonado, 2023”, se realizó con el objetivo de establecer la relación que existe entre el miedo al COVID 19 y la práctica preventiva domiciliaria en pacientes de clínicas privadas de Puerto Maldonado. Se realizó un estudio correlacional en una población de 300 pacientes, de los cuales se trabajó con una muestra proporcional de 79 pacientes, a quienes se les aplicó dos instrumentos exprofeso, validados por Alpha de Cronbach y juicio de tres expertos.

Se encontró que: No hay relación significativa entre el miedo al COVID 19 y las prácticas preventivas entre los pacientes de clínicas privadas de Puerto Maldonado, 2023. Predomina el miedo moderado al COVID 19 entre los pacientes de clínicas privadas de Puerto Maldonado, 2023. La acción de lavarse las manos en pacientes de clínicas privadas de Puerto Maldonado, 2023 es mayoritariamente bueno. La práctica del distanciamiento social mayoritariamente es buena entre los pacientes de clínicas privadas de Puerto Maldonado, 2023. La práctica del uso correcto de mascarilla es mayoritariamente buena entre los pacientes de clínicas privadas de Puerto Maldonado, 2023. Se ha demostrado que hay relación significativa entre el miedo que causa el COVID 19 y la práctica preventiva de lavado de manos, no hay relación significativa entre el miedo al COVID 19 y la práctica preventiva de distanciamiento social, hay relación significativa entre el miedo que causa el COVID 19 y la práctica preventiva de uso de mascarilla.

***Palabras clave: lavado de manos, COVID 19, miedo a morir, practicas.***

## **ABSTRACT**

The study "Relationship between fear of COVID-19 and home preventive practice in patients from private clinics in Puerto Maldonado, 2023", was carried out with the objective of establishing the relationship that exists between fear of COVID 19 and home preventive practice. in patients from private clinics in Puerto Maldonado. A correlational study was carried out in a population of 300 patients, of which we worked with a proportional sample of 100 patients, to whom two instruments were applied expressly, validated by Cronbach's Alpha and judgment of three experts.

It was found that: There is no significant relationship between fear of COVID 19 and preventive practices among patients in private clinics in Puerto Maldonado, 2023. Moderate fear of COVID 19 predominates among patients in private clinics in Puerto Maldonado, 2023. The action of washing hands in patients in private clinics in Puerto Maldonado, 2023 is mostly good. The practice of social distancing is mostly good among patients in private clinics in Puerto Maldonado, 2023. The practice of correct use of a mask is mostly good among patients in private clinics in Puerto Maldonado, 2023. It has been shown that there is a significant relationship between the fear caused by COVID 19 and the preventive practice of handwashing, there is no significant relationship between the fear of COVID 19 and the preventive practice of social distancing, there is a significant relationship between the fear caused by COVID 19 and the preventive practice of use of mask.

***Keywords: hand washing, COVID 19, fear of dying, practices***

# INDICE

## DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

PRESENTACION

INTRODUCCION

RESUMEN

ABSTRACT

INDICE

INDICE DE TABLAS

INDICE DE FIGURAS

CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	1
1.1 Descripción del problema.....	1
1.2 Formulación del problema.....	3
1.2.1 Pregunta general.....	3
1.2.2 Preguntas específicas.....	4
1.3 Objetivos .....	4
1.3.1 Objetivo general .....	4
1.3.2 Objetivos específicos .....	4
1.4 Variables .....	5
1.5 Operacionalización de variables .....	6
1.6 Hipótesis .....	8
1.6.1 Hipótesis general.....	8
1.6.2 Hipótesis específicas.....	8
1.7 Justificación.....	9
1.8 Consideraciones éticas .....	10
CAPÍTULO II: MARCO TEORICO.....	11
2.1 Antecedentes de estudio.....	11

2.2	Modelos teóricos .....	20
2.3	Marco teórico .....	21
2.4	Definición de términos.....	26
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN.....		28
3.1	Tipo de estudio.....	28
3.2	Diseño de estudio .....	28
	Leyenda: .....	28
3.3	Población y muestra.....	29
3.4	Criterios de elegibilidad.....	30
3.5	Métodos y técnicas .....	30
3.6	Tratamiento de los datos.....	31
3.7	Confiabilidad de instrumentos utilizados .....	32
CAPÍTULO IV: RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACION .....		33
CONCLUSIONES .....		44
SUGERENCIAS .....		45
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....		47
ANEXOS .....		45
	Anexo 1: Matriz de operacionalización de las variables.....	46
	Anexo 2: Matriz de consistencia .....	48
	Anexo 3: Instrumento sobre Miedo al COVID .....	49
	Anexo 3.1: Instrumento sobre Prácticas preventivas del COVID 19 .....	50
	Anexo 4: Solicitud de autorización para realizar el trabajo.....	53
	Anexo 5: Solicitud de validación de instrumento .....	56
	Anexo 6: Ficha de validación .....	59
	Anexo 7: Consentimiento informado .....	71

Anexo 8: Estadísticas de total de elemento .....	72
--	----

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1: Clínicas involucradas en el estudio de investigación .....</b>	<b>29</b>
<b>Tabla 2: Proporción de personas involucradas en el estudio.....</b>	<b>29</b>
<b>Tabla 3: Escala de interpretación para alfa de Cronbach.....</b>	<b>32</b>
<b>Tabla 4: Escala de fiabilidad en base a alfa de Cronbach .....</b>	<b>32</b>
<b>Tabla 5: Recuento de miedo al COVID-19 en pacientes de clínicas privadas de Puerto Maldonado, 2023.....</b>	<b>33</b>
<b>Tabla 6: Prácticas preventivas domiciliarias en pacientes de clínicas privadas de Puerto Maldonado, 2023.....</b>	<b>35</b>
<b>Tabla 7: Recuento de prácticas de lavado de manos en pacientes de clínicas privadas de Puerto Maldonado, 2023. ....</b>	<b>36</b>
<b>Tabla 8: Recuento de prácticas de distanciamiento social en pacientes de clínicas privadas de Puerto Maldonado, 2023. ....</b>	<b>37</b>
<b>Tabla 9: Recuento de prácticas de uso correcto de mascarilla en pacientes de clínicas privadas de Puerto Maldonado, 2023. ....</b>	<b>38</b>
<b>Tabla 10: Correlación de Pearson entre miedo al COVID-19 y prácticas preventivas de pacientes de clínicas privadas de Puerto Maldonado, 2023.....</b>	<b>39</b>
<b>Tabla 11: Correlación de Pearson entre miedo al COVID-19 y prácticas preventivas de lavado de manos en pacientes de clínicas privadas de Puerto Maldonado, 2023. ....</b>	<b>40</b>
<b>Tabla 12: Correlación de Pearson entre miedo al COVID-19 y prácticas preventivas de distanciamiento social en pacientes de clínicas privadas de Puerto Maldonado, 2023.....</b>	<b>41</b>
<b>Tabla 13: Correlación de Pearson entre miedo al COVID-19 y prácticas de uso correcto de mascarilla en pacientes de clínicas privadas de Puerto Maldonado, 2023. ....</b>	<b>42</b>

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1: Recuento de miedo al COVID-19 en pacientes de clínicas privadas de Puerto Maldonado, 2023.</b> .....	<b>33</b>
<b>Figura 2: Prácticas preventivas domiciliarias en pacientes de clínicas privadas de Puerto Maldonado, 2023.</b> .....	<b>35</b>
<b>Figura 3: Recuento de prácticas de lavado de manos en pacientes de clínicas privadas de Puerto Maldonado, 2023.</b> .....	<b>36</b>
<b>Figura 4: Recuento de prácticas de distanciamiento social en pacientes de clínicas privadas de Puerto Maldonado, 2023.</b> .....	<b>37</b>
<b>Figura 5: Recuento de uso correcto de mascarilla en pacientes de clínicas privadas de Puerto Maldonado, 2023.</b> .....	<b>38</b>
<b>Figura 6: Correlación de Pearson entre miedo al COVID-19 y prácticas preventivas de pacientes de clínicas privadas de Puerto Maldonado, 2023.</b> .....	<b>39</b>
<b>Figura 7: Correlación de Pearson entre miedo al COVID-19 y prácticas preventivas de lavado de manos en pacientes de clínicas privadas de Puerto Maldonado, 2023.</b> .....	<b>40</b>
<b>Figura 8: Correlación de Pearson entre miedo al COVID-19 y prácticas preventivas de distanciamiento social en pacientes de clínicas privadas de Puerto Maldonado, 2023.</b> .....	<b>41</b>
<b>Figura 9: Correlación de Pearson entre miedo al COVID-19 y prácticas de uso correcto de mascarilla en pacientes de clínicas privadas de Puerto Maldonado, 2023.</b> .....	<b>42</b>

## **CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1 Descripción del problema**

La salud es importante, es un derecho fundamental y un deber del estado protegerla. Pero no solo es responsabilidad de terceros, la salud es responsabilidad de la persona, para ello los ciudadanos deben estar informados acerca de las medidas preventivas para evitar una enfermedad como el COVID 19.

El coronavirus es un agente etiológico que es parte de una familia inmensa de virus, este es conocido por llegar a causar un grupo de enfermedades, desde las más simples: el resfriado común, hasta casos severos que pueden cobrar la vida de personas como el Síndrome respiratorio causado por el denominado coronavirus de Oriente Medio, más conocido como MERS y el SARS o Síndrome respiratorio agudo grave (1).

Han transcurrido tres años de la pandemia, con casos en casi la totalidad de los países excepto en los lugares más remotos, han sucumbido los grandes países como China, Estados Unidos, Rusia, la Unión Europea, hasta países con economías menos estables han sucumbido y no han podido afrontar la pandemia, en especial los casos graves que han llegado a requerir hospitalización en UCI.

El miedo es una sensación poderosa, es un motivante negativo, las conductas vienen de motivos interiores o motivantes exteriores. Dentro de los estudios realizados por la psicología se ha podido analizar los comportamientos humanos objetivos y subjetivos entre estos el miedo, este se constituye en un factor que protege y permite además la supervivencia de la especie a lo largo del tiempo. Sin embargo, el miedo puede llegar a constituirse con más personas, también es un aspecto patológico cuando no es correctamente direccionado (2).

Durante la pandemia una de las sensaciones que más se ha experimentado es el miedo, el cual ha sido exacerbado por el desconocimiento, la sensación de vulnerabilidad, los medios de comunicación y sus noticias de terror y la realidad en la cual murieron muchos compatriotas, muchos conocidos y hasta familiares. Ese miedo está condicionado por las cosas que son posibles hacer y no hacer.

Mejía y colaboradores, de acuerdo a estudios realizados, encontraron que las personas consideran que las redes sociales transmiten miedo en 64% en tanto que la televisión lo hace en 57% (3). Pero también hay estudios como el de Rodríguez y colaboradores cuyos resultados demuestran que, las personas desconocen las diferentes vías de transmisión de la enfermedad (34,8%), así como también conocen la sintomatología (35,6%) y las medidas preventivas (44,0%) (4).

El Perú es el país que ha presentado la mayor cantidad de casos positivos, la mayor cantidad de personas en UCI y la mayor cantidad de defunciones del mundo de acuerdo a la Universidad Johns Hopkins (5), que lo ha situado como un país de alto riesgo para coronavirus.

Este virus se propaga por la vía respiratoria, cuando una persona infectada se encuentra cerca a otra persona, siendo las gotitas eliminadas los vehículos transmisores del virus. Estos se hallan en la naso y orofaringe que se eliminan al toser, estornudar y hablar, entre otras actividades, lo que es más posible si se está cerca a una persona sana y en contacto directo o cercano (6).

El COVID-19 es un virus emergente, es decir nuevo, por lo tanto la población no ha tenido una experiencia que haya permitido desarrollar algún tipo de inmunidad frente a la enfermedad, sin embargo, al incorporarse la vacuna, se crea una situación inducida de respuesta inmunitaria que puede preparar al cuerpo para una respuesta ante la enfermedad, pero sobre todo se deben incorporar medidas de protección personal como forma más eficiente, segura y asequible de evitar el contagio, siendo uno de ellos el lavado de manos, seguido del uso adecuado de la mascarilla (quirúrgica, KN95 o de tela) y el distanciamiento social que debe ser por lo mínimo a 1.5 m de distancia (7).

Si bien la cantidad de casos ha disminuido con el tiempo, también es cierto que para el 29 de marzo el Perú reporta 3 545 403 casos positivos, de los cuales han fallecido por esta enfermedad 21 128 personas. Así mismo, han logrado superar la enfermedad 105 914 personas (8).

En Madre de Dios, específicamente en Puerto Maldonado (PM) la población se caracteriza por tener niveles educativos variados, predominando población con poca educación, lo que se relaciona con sus prácticas preventivas y con el hecho de haber intentado parar la pandemia en base a Ivermectina. El miedo de la población tuvo su origen en el desconocimiento, de ahí las prácticas realizadas para no contraer la enfermedad que llevaron a recurrir a medicina tradicional, folklórica, uso de todo tipo de brebajes y ungüentos, por lo que se requiere analizar el miedo en relación a las practicas preventivas que hace uso la población.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Pregunta general**

- ¿Cómo es la relación entre el miedo al COVID 19 y la práctica preventiva domiciliaria en pacientes de clínicas privadas de PM?

### **1.2.2 Preguntas específicas**

- ¿Cómo se relaciona el miedo al COVID 19 y la práctica preventiva domiciliaria de lavado de manos en pacientes de clínicas privadas de PM?
- ¿Cómo se relaciona el miedo al COVID 19 y la práctica preventiva domiciliaria de distanciamiento social en pacientes de clínicas privadas de PM?
- ¿Cómo se relaciona el miedo al COVID 19 y la práctica preventiva domiciliaria de uso de mascarilla en pacientes de clínicas privadas de PM?

## **1.3 Objetivos**

### **1.3.1 Objetivo general**

- Establecer la relación que existe entre el miedo al COVID 19 y la práctica preventiva domiciliaria en pacientes de clínicas privadas de PM.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Analizar la relación existente entre el miedo al COVID 19 y la práctica preventiva domiciliaria de lavado de manos en pacientes de clínicas privadas de PM.
- Analizar la relación existente entre el miedo al COVID 19 y la práctica preventiva domiciliaria de distanciamiento social en pacientes de clínicas privadas de PM.
- Analizar la relación existente entre el miedo al COVID 19 y la práctica preventiva de uso correcto de mascarilla en pacientes de clínicas privadas de PM.

## **1.4 Variables**

Variable 1: Miedo al COVID 19

Variable 2: Prácticas preventivas

## 1.5 Operacionalización de variables

VARIABLE 1	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION
Miedo al COVID -19	Es la respuesta de adaptación que presentan las personas cuando sienten un peligro inminente (9).	Motivante negativo que estimula una serie de sensaciones psíquicas y físicas ante el COVID 19.	Reacciones psíquicas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tengo la sensación de miedo a infectarme con COVID 19.</li> <li>Me incomoda la idea de pensar en el COVID-19.</li> <li>Tengo bastante miedo de fallecer por COVID -19.</li> <li>Al ver las noticias e historias acerca del COVID-19, se me incrementa la ansiedad.</li> </ul>	Cualitativa Nominal	Alta 26-35 Media 15-25 Baja 7-14
			Reacciones somáticas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Presento sudor de manos cuando me pongo a pensar en el COVID-19.</li> <li>No puedo descansar bien por la preocupación de tener COVID -19.</li> <li>Mi corazón palpita cuando pienso en la enfermedad del COVID -19.</li> </ul>	Cualitativa Nominal	

VARIABLE 2	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION
Prácticas preventivas	Son las acciones que tienen como destino prevenir que aparezcan las enfermedades, es decir a mitigar las condiciones que favorecen que aparezcan los riesgos y a controlarlos tempranamente mediante acciones preventivas (10).	Conjunto de acciones que desarrolla la persona dentro de su auto responsabilidad en salud, destinadas a protegerse de la situación pandémica.	Lavado de manos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Importancia</li> <li>- Duración</li> <li>- Insumos</li> <li>- Agua</li> <li>- Técnica</li> <li>- Secado</li> <li>- Momentos de lavado</li> <li>- Lavado obligatorio</li> </ul>	Cualitativa nominal	Bueno 76 - 100 Regular 46 - 75 Mala 0 - 45
			Distanciamiento social	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Indicaciones</li> <li>- Distancia segura</li> <li>- Distanciamiento familiar</li> <li>- Mantenimiento de la distancia con extraños</li> <li>- Mantenimiento de distancia en mercado</li> <li>- Distancia cuando hay un familiar con COVID -19</li> </ul>	Cualitativa nominal	
			Uso correcto de mascarilla	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tipo de mascarilla</li> <li>- Mascarilla de tela</li> <li>- Mantenimiento de la mascarilla</li> <li>- Cambio de mascarilla</li> <li>- Lugar donde se usa</li> <li>- Guardado de mascarilla</li> </ul>	Cualitativa nominal	

## 1.6 Hipótesis

### 1.6.1 Hipótesis general

*H1:* El miedo al COVID 19 se relaciona de manera significativa a la práctica preventiva domiciliaria en pacientes de clínicas privadas de PM.

*H0:* El miedo al COVID 19 no se relaciona de manera significativa a la práctica preventiva domiciliaria en pacientes de clínicas privadas de PM.

### 1.6.2 Hipótesis específicas

*H2:* El miedo al COVID 19 se relaciona de manera significativa a la práctica preventiva domiciliaria de lavado de manos en pacientes de clínicas privadas de PM.

*H0:* El miedo al COVID 19 no se relaciona de manera significativa a la práctica preventiva domiciliaria de lavado de manos en pacientes de clínicas privadas de PM.

*H3:* El miedo al COVID 19 se relaciona de manera significativa a la práctica preventiva domiciliaria de distanciamiento social en pacientes de clínicas privadas de PM.

*H0:* El miedo al COVID 19 no se relaciona de manera significativa a la práctica preventiva domiciliaria de distanciamiento social en pacientes de clínicas privadas de PM.

*H4:* El miedo al COVID 19 se relaciona de manera significativa a la práctica preventiva domiciliaria de uso correcto de mascarilla en pacientes de clínicas privadas de PM

*H0:* El miedo al COVID 19 no se relaciona de manera significativa a la práctica preventiva domiciliaria de uso correcto de mascarilla en pacientes de clínicas privadas de PM.

## **1.7 Justificación**

### **Justificación practica**

La realización del estudio se justifica de forma práctica en la necesidad que existe de estudiar los aspectos físicos y emocionales del miedo y contrastarlo con las medidas preventivas que asumen las personas para protegerse de la enfermedad, que, si bien comenzó el año 2020, aun hoy continúan, siendo relevante analizar este aspecto de la salud personal y colectiva.

### **Justificación teórica**

Por ello, desde la visión teórica en el estudio es importante analizar esta problemática para conocer sus características y relaciones para asumir medidas tendientes a demostrar que el miedo es un motivante para cuidarnos contra esta enfermedad y quizás de otras, aunque no se debe esperar a una nueva enfermedad para que se incorporen practicas beneficiosas y que constituyen autocuidado de la salud.

### **Justificación metodológica**

Está demostrado que el tener información acerca de las medidas que involucren la prevención contra el COVID-19, ayudaran a disminuir la posibilidad de que se propague el virus y son indispensables para todas las personas.

Por ello, desde la perspectiva metodológica se ha realizado el estudio cumpliendo los componentes del método científico aplicado a la realidad de las variables de estudio.

## **1.8 Consideraciones éticas**

La realización del estudio se efectuará tomando en consideración los principios bioéticos aplicados a la investigación, puesto que es la mejor forma de garantizar que el trabajo de investigación se haga con calidad.

Antes de aplicar el instrumento se solicitará la aceptación del consentimiento informado, las personas serán informadas de la posibilidad de negarse a participar el estudio. Así mismo la garantía del uso adecuado de los datos recopilados, los cuales serán anónimos.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEORICO**

### **2.1 Antecedentes de estudio**

#### **Antecedentes internacionales**

**Montaño y colaboradores (2020)**, realizaron un estudio transversal y descriptivo sobre los conocimientos y aquellas medidas diarias de prevención sobre el COVID-19. Este estudio se realizó con 20 pobladores de dos localidades de la ciudad de Bogotá, pobladores que no estaban cumpliendo con las medidas de que imparte el gobierno sobre restricción, por tal hecho resultó en que estas dos localidades registraran el mayor número de casos sobre el COVID-19. Para el estudio a esta población se les aplicó una encuesta en formatos de Google, los que fueron enviados a los celulares de cada poblador por la aplicación WhatsApp sobre el comportamiento que asume el coronavirus. Los resultados muestran que todos los habitantes conocen el proceso de contagio y los días de incubación de este virus; 80% de los habitantes que residen en estas localidades tienen conocimientos claros sobre el tema; el 20% no tienen conocimientos claros sobre el tiempo de incubación. Sobre los modos de propagación del virus, el 90% de los pobladores creen que el contagio se da por estar cerca a una persona enferma. La conclusión de la investigación determina que los pobladores, aunque no tienen conocimientos específicos sobre el tema, si tienen conocimientos básicos del mismo y conocen las medidas del gobierno y la Alcaldía de su localidad; lo que les queda ahora es ser más obedientes y estrictos a estas medidas para evitar el riesgo a los contagios en forma masiva, que no se pueda controlar y que en muchos casos sea mortal (11)

**Santos y colaboradores (2020)** realizaron un estudio transversal y descriptivo sobre el tema de prevención para el control del COVID-19 en un grupo de 60 profesionales de salud efectuado en el año 2020, aplicando el método de las preguntas, cuatro trataron sobre conocimientos genéricos de la enfermedad, ocho sobre el tema de normas de bioseguridad. Los resultados muestran la predominancia de profesionales mujeres con un 78,3% y una edad promedio de 34.4 años. La pregunta concerniente a las normas de bioseguridad y uso de algún enjuague de boca que contenga clorhexidina como componente antes de un procedimiento de estomatología disminuye eficazmente la carga viral para el COVID-19, el 51,6% de los profesionales no sabían si este componente ayudaba a bajar la carga viral, 30% tuvieron dificultades para saber qué acciones aplicar después de terminada la atención de estomatología y 18,3% no sabían que hacer en este caso. En general 68,2% de los profesionales obtuvieron un nivel de calidad en el conocimiento sobre el tema de estudio y estos mostraron valores de solidaridad, de humanismo, de amor al prójimo y responsabilidad a pesar de trabajar en plena pandemia. Esto demuestra que el trabajo del Sistema Nacional Salud con respecto a superar la pandemia está dando buenos resultados, especialmente en los profesionales con gran espíritu de servicio y superación ya que no solo conocen sino aplican todos los aspectos de la educación sanitaria para el enfrentamiento exitoso de esta enfermedad (12).

**Escobar y García (2020)** explicaron como desde el siglo pasado en que se probó que el lavado de manos empleando agua corriente y jabón era una práctica excelente para combatir infecciones y enfermedades, inclusive se verificó la disminución real de la tasa de mortalidad cuando la persona estaba con una herida infectada la cual estaba en 42% y después de 4 meses disminuyó increíblemente al 2%; pero pese a tener la eficacia probada del lavado de manos probada aun en nuestros tiempos todavía es una práctica que no está arraigada en muchas personas. Dada la nueva situación de salud en el mundo se hace más necesaria que nunca que la personas puedan tener el hábito correcto de la higiene de las manos que incluye aparte del lavado, el

secado de las manos para evitar el riesgo de más contagios del COVID-19; con estos antecedentes realizaron un estudio de tipo descriptivo, mediante pruebas y análisis de datos acerca de los conocimientos acerca del COVID 19 -19 y la importancia que cobra el lavado de las manos con un muestreo de 83 personas de 41 años en promedio, desde 17 años a 7 años; como instrumento se utilizó un pre test y un pos test, adicionalmente se capacitó a estas personas en la forma informativa y preventiva de la enfermedad y de cómo el lavado de manos puede evitar contagios y muertes a todo nivel. Los resultados muestran que las 83 personas tienen conocimientos sobre la efectividad del lavado de las manos como una práctica para evitar una serie de enfermedades, aunque en la práctica no se desarrolla a plenitud y tal como debería ser. En el pre test se muestra que 45% respondieron acertadamente sobre el tema en estudio y esto aumentó significativamente ya que en el pos-test fue de 57.8%. Las conclusiones muestran que los conocimientos básicos fueron fortalecidos por la capacitación en la que se mostró la importancia de este hábito es muy eficaz para evitar las contaminaciones y contagios del COVID-19 (13).

**Gómez y colaboradores (20202)** realizaron un estudio sobre el nivel de información del COVID-19 en una investigación en la población de un consultorio dentro de una ciudad cubana, teniendo en cuenta que los problemas respiratorios han causado siempre preocupación de las autoridades y dada la circunstancias con esta nueva enfermedad que ya es considerada pandemia se hace más necesario que nunca el tener conocimientos claros sobre esta enfermedad y sobre cómo evoluciona. La investigación realizada corresponde a una tipología cuasiexperimental, es decir, que existe una descripción, existe respuesta y existe hipótesis con la posibilidad de ser verificada. El estudio se realizó con una muestra de 415 personas con 4% de nivel de error y 95% de nivel de confianza. Mediante las encuestas se verificó la información básica sobre el COVID-19 sobre la sintomatología, la gravedad de esta enfermedad y diferencia con otras enfermedades respiratorias y aquellas medidas de bioseguridad destinadas a

evitar el riesgo de contagios masivos. El estudio se desarrolló en tres fases que permitían desde el diagnóstico de la enfermedad, la forma de intervención y la evaluación. Para realizar el diagnóstico se realizaron las visitas a todos los participantes aplicando los protocolos de bioseguridad y se les procedió a explicar el objetivo del proyecto, se aplicó una encuesta para saber el nivel de conocimientos sobre el asunto en investigación. Los resultados mostraron cuanto conocimiento tienen las personas sobre el COVID-19, 95,4% respondieron acertadamente en información básica sobre el tema, 80% supo diferenciar el COVID-19 de otras enfermedades respiratorias y el 93,7% respondieron correctamente sobre el tema de medidas preventivas del COVID- 19. La conclusión a la que se llegó es que a mayor capacitación sobre el tema menos riesgos a contagios y muertes, esto es, aplicación efectiva (14).

**Rodríguez y colaboradores (2020)** explicaron sobre las enfermedades infecciosas como enemigos silenciosos, los que en la historia han dado muerte a miles de personas. Hoy teniendo presente la nueva situación en el mundo y las consecuencias de esta pandemia realizaron un estudio de características descriptivas acerca de los conocimientos acerca del COVID 19 y las acciones preventivas para evitar esta enfermedad en pacientes antes y después de su atención en una institución de salud de una provincia cubana. La muestra estuvo conformada por 583 pacientes, con los cuales se utilizó una encuesta. Mediante los resultados se verificó que 55.5% de los pacientes tuvieron factores de riesgo, 203 pacientes que representan el 34,8% no conocían como se transmitía el virus antes de su atención y 257 pacientes quienes no usan el barbijo adecuadamente tapando boca y nariz, esto represente el 44.0 %. Después que se hizo referencia a la importancia de los cuidados para no ser contagiado de esta enfermedad antes y después de una atención se vio el aumento en los conocimientos y practica correcta de la mascarilla en 97.7% y en nivel de conocimientos sobre la enfermedad en un 91.0% y se mejoró en acciones de educación y sanidad en un 100%. Las conclusiones mostraron que después de las conversaciones informativas con los pacientes se pudo ayudar a empoderar los conocimientos para que estos sean llevados a la

práctica en cuanto a todos los cuidados preventivos que deben tener para no contagiarse de la enfermedad del COVID-19. Se sugirió que era muy importante colocar avisos con Figura de algunas acciones o medidas preventivas que deben aplicar los pacientes que acuden a ellos para una atención (4).

### **Antecedentes nacionales**

**Moran y Huanca (2023)** efectuaron un estudio acerca de las características personales las características demográficas y cómo estas influyen en el miedo a morir por efectuaron un estudio acerca de las características personales las características demográficas y cómo estas influyen en el miedo a morir por COVID durante la pandemia. El estudio correlacional se realizó entre trabajadores del Hospital Regional del Cusco en el año 2021. Para lo mismo se empleó el instrumento de Colette Lester que permite medir el miedo desde cuatro perspectivas distintas como son: el miedo personal a morir, el miedo a ver morir a otras personas, el miedo a lo que se va con el cadáver y que llega a demostrar que existía una relación significativa entre las características sociales y el miedo a morir por COVID 19 que llegaba a un valor de 0,722 calculado con la prueba de chi cuadrado, además en las características demográficas y el miedo a morir por COVID se encontró un valor de 0,820 con esta misma prueba. En cuanto a la escala de Colette Lester, se halló un valor de 4 catalogado como moderado alto, en otras palabras, el personal del Hospital Regional del Cusco ha experimentado mucho miedo a morir por COVID teniendo una preponderancia de miedo moderado+++ durante la pandemia (15).

**Castañeda (2020)** afirma que el conocimiento sobre la enfermedad del COVID-19 es vital y puede acentuar la diferencia entre vivir y morir. Se ha evidenciado que desde la aparición de enfermedad en el mundo han perdido la vida miles de personas por desconocimiento de la enfermedad y de su transmisión rápida, igualmente los gobiernos, ministerios y personal de salud no pudo cómo reaccionar ante tremenda ola de muertes casadas por esta

enfermedad. Ante esta situación se hace imprescindible este estudio, el cual describió como esta enfermedad actúa en el ser humano y su capacidad de transmisión. Para conocer el nivel de información que tiene la población en general se efectuó una investigación de tipo descriptivo, bajo el enfoque cuantitativo, y de corte transversal que analizó los conocimientos sobre los protocolos y medidas para poder prevenir el COVID-19 al interior de un mercado limeño. La población estuvo conformada por 76 comerciantes, los cuales fueron entrevistados y a los que se les encuestó sobre los conocimientos del COVID-19. Los datos se procesaron mediante el sistema de percentiles y los resultados se presentan por ítems, el primero tocó la dimensión de etiológica muestra que menos de la mitad de las personas estudiadas exhibieron un nivel bajo de conocimiento sobre el COVID 19 con tendencia ligera al conocimiento medio 32,9%. Sobre el ítem sobre los riesgos y formas de transmisión, 46,1% tenían un nivel medio de conocimiento con ligera tendencia al bajo conocimiento 42,1%. Así mismo, en el ítem sobre los síntomas de la enfermedad 44,7% presentaron un nivel de conocimiento aceptable acerca del COVID-19 con una ligera tendencia hacia el bajo conocimiento (39,5%). Finalmente, el ítem acerca de los protocolos sanitarios y las medidas de protección y prevención mostraron que poco menos de la mitad (42,1%) de ellos tenían un nivel de conocimiento mediano frente al COVID-19 y el resto un bajo conocimiento (34,2%) (16).

**Chamorro y Retamozo (2020)** realizaron un estudio de diseño descriptivo-transversal sobre el nivel de conocimiento que tienen los comerciantes de un mercado de abastos de la ciudad de Lima sobre los protocolos a emplear para la bioseguridad ante el COVID-19 que se efectuó el año 2020. Se aplicó un conjunto de 20 preguntas coherentes organizados por ítems ante una muestra cuya población estuvo constituida por 112 vendedores del mercado. Después de verificar el llenado del cuestionario y procesar las respuestas se tienen los siguientes resultados, 51% de los comerciantes tienen un conocimiento en nivel medio sobre los protocolos de bioseguridad pero a pesar de tener conocimientos no lo aplican en la práctica o no lo realizan conscientemente,

ya que se verificó que el 76% de la muestra no se desinfectaron las manos al término de cada venta, sin entender la importancia de la higiene de las manos el cual no solo es la desinfección, si primero el lavado de manos con agua y jabón, por lo menos por 20 segundos, luego el secado de las manos y posteriormente la desinfección usando alcohol gel. En cuanto a la norma de distanciamiento, se observa que 80% de los comerciantes no la cumplen, debido a que los compradores tampoco cumplen esta norma. En cuanto a la norma de limpieza y desinfección de los puestos, 74% no realizaron una desinfección de las superficies de las mesas y anaqueles de sus puestos. La investigación concluyó explicando que los comerciantes, aunque tienen un nivel aceptable de los conocimientos que poseen, aunque no tuvieron una práctica que se puede considerar mínima de los protocolos lo que se resume en el riesgo alto de contagios tanto para ellos mismos como para sus clientes y su entorno en general. Se recomienda continuar con la concientización y explicación de los protocolos acerca de la bioseguridad efectuada con el objetivo de que los comerciantes no solo tengan el conocimiento sino explicarles que la práctica ayudara significativamente a reducir los contagios y muertes (17).

**Ortega (2020)** afirmó que el COVID 19 se caracteriza por ser una enfermedad muy contagiosa e infecciosa de tipo respiratorio causada por un nuevo virus SARS-CoV-2, el cual ingresa en el ser humano por la nariz, boca y ojos y crea dificultades respiratorias y neumonía. Como tema del momento se realizó un estudio sobre el conocimiento y su relación con la actitud que se presenta sobre el COVID-19 en un grupo de estudiantes de la salud efectuado en el año 2020. El tema de estudio es básico y muy importante para los estudiantes futuros trabajadores relacionados con la salud, especialmente los enfermeros, ya que ellos son los responsables de la atención primaria e integral de las personas que acuden a un hospital; también llegan a ser educadores activos en la adopción de conductas saludables frente al COVID-19. Mediante la investigación se determinó que muchos estudiantes no tienen conocimiento claro sobre el virus que causa el COVID-19, desconocen cómo actúa el virus

en el cuerpo humano o los daños que ocasiona esta enfermedad. Debido a lo nueva que es esta enfermedad y que aún están en estudios para determinar que hacer para mitigar los daños en el ser humano, es vital que los estudiantes estén siempre informados por las nuevas investigaciones al respecto. Por este hecho la importancia del tema en estudio. La investigación fue de tipo descriptivo y transversal. La muestra fue de 162 estudiantes y se aplicó una encuesta y dos cuestionarios de 20 ítems para medir las variables elegidas para el estudio sobre el conocimiento y la actitud usando la *escala de Likert*. Luego de tener los datos completos se procedió a hacer la debida codificación y los resultados que se expresaron en tablas y Figuras de estadística afirman que el 53,7% de los alumnos afirma por sus respuestas un nivel de conocimiento medio, en tanto que el 96,9% reportó una actitud favorable frente al COVID 19. Como conclusión del estudio, si hay una relación entre él y actitud favorable hacia el COVID-19 (18).

**Paredes (2020)** revisó que los estudiantes de la escuela de medicina hacen hincapié en el conocimiento y deben interiorizar el tipo de responsabilidad que implica, para ello realizó una investigación de corte descriptivo transversal. considerando que el conocimiento debe ser el motor en el aprendizaje frecuente sobre el COVID-19, por este motivo la importancia del tema y en la realización de este estudio sobre el COVID-19 enfocado en un grupo de estudiantes de Medicina en una universidad peruana a fin de determinar el nivel que tenían con respecto esta enfermedad. La investigación fue de tipo descriptivo y corte transversal, la muestra fue de 305 estudiantes de la carrera de Medicina que cursan del sexto ciclo en adelante y se aplicó una encuesta virtual de 10 ítems, mediante una ficha para la recolección de datos, los que consideraron aspectos de epidemiología, diagnóstico, preventivos, terapéuticos y clínicos; los que darán una puntuación de 0 a 10 de acuerdo al nivel de conocimiento que los estudiantes tengan sobre el tema en estudio y dará como resultado un alto o bajo conocimiento. El instrumento fue validado 'por el *Alfa de Cronbach* alcanzándose un valor de 0.77. Se tomaron en cuenta las variables edad, sexo, ciclo en que se encuentran, si tienen algún familiar

en el sector de salud. Las encuestas fueron validadas por el Sistema de Calidad de la universidad. En los resultados se halló que 96,1% de los estudiantes tiene un nivel alto en conocimiento del tema y que 3,9% es bajo. Se determinó que 91% de los estudiantes tienen un conocimiento suficiente respecto a la enfermedad; 54.8% de la población fueron mujeres, 26.9% eran de ciclos avanzados de la carrera y 79% no tenían ningún familiar asociado a las ciencias de la salud. En cuanto a la fase epidemiológica, el 99.3% tuvo conocimientos sobre la transmisión del virus del COVID; 95.1% conoce muy bien la incubación y su periodo de vida. Como conclusión se tiene que los estudiantes cuentan con un alto y adecuado conocimiento en cuanto a COVID-19 y se determinó que a la edad del estudiante mejor su calidad de conocimiento sobre el tema, ya que se encuentra más informado en el tema (19).

**Iglesias y colaboradores (2020)** realizaron un estudio acerca de la percepción y conocimiento sobre COVID-19, la investigación se realizó bajo un enfoque descriptivo-transversal, se usó una encuesta con 9 preguntas vía web a 314 participantes. Los resultados demuestran que la muestra fue comprendida con mayor número de mujeres que equivale un 51,3% que varones y casi 89% de las personas que han sido parte del estudio pertenecían a pregrado. El lugar donde se originó el COVID-19 era ampliamente conocido por los participantes (94,30%), para la mitad de los encuestados que equivale un 50,6% no se trata de una enfermedad transmitida por animales, con relación a las medidas destinadas a prevenir de COVID-19, casi todos los participantes consideran que las técnicas del lavado de manos es una medida fundamental para la prevención del COVID-19. Sobre la indagación del tema se encontró que 94.30% conoce el origen de esta enfermedad, mientras que 5.70% lo desconocen; 30% concuerdan que la vía aerógena es la vía principal para la transmisión del virus; 25.80% respondieron que el SARS-COV-2 tiene una baja letalidad, a diferencia del 32.80% que respondió que la letalidad es moderada y 41.40% que es alta. Como conclusión, demuestra que los encuestados tienen conocimiento

genérico respecto al COVID-19. La recomendación es que los estudiantes de la carrera de Medicina deben estar mejor informados y revisando periódicamente la bibliografía necesaria que los ayude a tener conocimientos claros y verídicos sobre el tema (20).

### **Antecedentes locales**

En las bibliotecas virtuales de universidades locales no se han registrado estudios sobre este tema.

## **2.2 Modelos teóricos**

### **2.2.1 Modelo de sistema de conducta de enfermería**

La teoría de enfermería en la que se basa este estudio fue planteada por Dorothy Johnson que señala que las personas efectúan acciones repetitivas con un propósito, el cual efectúa de manera repetitiva para mantener su salud, mediado por la experiencia (21).

El paciente se comporta como un sistema conductual, para lograr esta eficiencia, es importante el rol de la enfermera en orientar y afianzar el desarrollo de este comportamiento en los aspectos de dependencia, familiar, de alimentación, sexual y de eliminación de logro y de respuesta agresiva (21).

Esta teoría de enfermería es importante aplicarla a la experiencia del miedo, que trae consigo una serie de respuestas adaptativas capaz de servir de experiencia educadora. El hombre vive en una dualidad, así es hombre consciente y también transita una realidad desconocida son rasgos importantes e imprescindibles, que son experiencias para el ser humano, según Kant (22).

## **2.3 Marco teórico**

### **Miedo al COVID - 19**

Es un sentimiento paralizante, llena de incertidumbre con desconfianza. Es una fase adaptativa a nuevos cambios. En el caso del COVID-19, tratándose de una enfermedad nueva con muchas variantes, trae consigo miedos por el contagio y estos miedos si no se controlan pueden llegar a ser muy estresantes, que pueden llegar a afectar la salud emocional y mental de las personas. Es importante reducir el miedo al COVID-19 que permitan que la mente este enfocada en aspectos de afrontamiento de la enfermedad, ese hecho ayudara a las personas como individuos, a nuestros familiares y a toda la comunidad (23).

El miedo al COVID es considerado actualmente como un problema de salud mental. Las pandemias han demostrado que el miedo es algo real, ya que la tasa de contagios es muy alta y el contagio es invisible, el miedo se hace más extremo, el cual causa una evitación hacia los estímulos y es una amenaza a la protección y seguridad personal, la cual causa alteraciones en la parte psíquica del ser humano, causada por estrés, depresión y ansiedad. Estas alteraciones causan aumento de riesgos para ser afectados con otra con 95% de nivel de confianza s enfermedades, ya que al bajar las defensas uno se hace más vulnerable a ser contagiado por el COVID-19 y por ende el miedo a esta enfermedad se recrudece porque limitan a las personas a usar sus capacidades de afrontamiento y regulación de emociones (24).

### **Reacciones psíquicas**

El COVID-19 ha traído como consecuencia los problemas psicológicos como la apatía, depresión, agotamiento emocional, estrés, insomnio, entre otros (25).

Señala Hernández acerca de la pandemia en la que gracias a esta situación se ha sumido el mundo en un problema en el cual las personas presentan diversas reacciones psicológicas fuertes y desequilibradas (26).

El confinamiento ha causado estrés por el encierro y cambio de los hábitos y costumbres de vida que afectan a la salud y bienestar de las personas, pues no solo dejamos de hacer cosas sino al habituarnos a los cambios también nos habituamos a malos patrones en alimentación, sueño, más tiempo del uso de pantallas y sedentarismo, los cuales causan problemas emocionales como aburrimiento y frustración. En el caso de personas infectadas con COVID-19 que son rechazados en la sociedad puede traer consecuencias nefastas de depresión profunda y ansiedad grave (27).

Para muchas personas la preocupación a contagiar especialmente a sus familiares causa mucho miedo y preocupación, así lo señala Marquina quien efectúa un estudio sobre el impacto de la enfermedad en el aspecto psicológico de las personas (28).

De acuerdo a Zalaqueta y Muñoz, el miedo a estar hospitalizado y que no se les atienda adecuadamente a las personas es parte de las percepciones de las personas, lo que guarda relación con aquellos que han perdido la vida en pandemia (29).

Las Naciones Unidas informan que el miedo a los costos del tratamiento ante la enfermedad ha sido prohibitivo y ha sido muy difícil poder afrontarlos, especialmente dramática ha sido la situación en la primera ola, una época donde hubo muchos contagios y ante la decisión de los gobiernos de inmovilidad se han rescindido trabajos por la pandemia (30)

Los hospitales colapsaron y muchos recurrieron a una clínica y pagar los costos elevados para ser atendido y el miedo se hace más grande cuando la persona no cuenta con medios económicos o que no tienen un trabajo seguro, que ya vivían de préstamos, que viven con el dinero ajustado solo para alimentos; este hecho genera que las personas muestren miedos y otros sentimientos muy desequilibrados. Los estudios realizados han demostrado que las personas del sexo femenino tienen mayor miedo al COVID-19 y a todas sus consecuencias psicológicas a comparación de los hombres (31).

### **Reacciones somáticas**

Son reacciones que tiene una persona al sentir ansiedad extrema por el miedo a ser contagiado o muerto por el COVID-19, se presentan como síntomas físicos como el de no poder respirar o sentir sensaciones muy intensas que llevan a la persona a demostrar síntomas físicos con fatiga, dolor en el cuerpo, o falta de sueño (26).

Las personas que solo piensan en la enfermedad acudiendo constantemente a un profesional de la salud por síntomas que cree tener; este hecho se ha convertido en un tema recurrente dada la situación mundial que se ha estado atravesando (32).

En muchos casos se ha visto que el tratamiento con un profesional de la salud mental ha sido la cura a estas reacciones, reacciones tan diversas que van desde el miedo, angustia, estrés, ansiedad, depresión, consumo de sustancias y otros varios problemas de salud mental (33)

### **Prácticas preventivas**

Son medidas destinadas para evitar que una enfermedad suceda, disminuir esa posibilidad o detener su avance y/o atenuar sus consecuencias. (34)

#### **Conocimiento de medidas preventivas**

Se trata de tener la información correcta y más actual posible de todo lo relacionado a la protección que podamos tener sobre el COVID-19. Esta información debe incluir todas las medidas o protocolos que se tiene para evitar riesgos de propagación de la enfermedad (35)

##### **a. Lavado de manos**

Diversos estudios han demostrado que el lavado de las manos es la mejor forma probada de bajar los riesgos de contagios por COVID-19. Conocer las técnicas adecuadas de lavado de manos es básico y vital, especialmente en la situación en que nos hallamos inmersos (36).

Las técnicas sobre el lavado de manos se inicia cuando se mojan las manos con agua corriente, usar algún tipo de jabón, frotarse las manos completamente por lo menos por 20 segundos, friccionar vigorosamente, tanto palmas, dorso, dedos y zonas interdigitales, efectuar el enjuague con agua corriente y proceder a secarse las manos usando para ello papel desechable o en el medio domiciliario con una toalla limpia; así queda la seguridad de aseguramos de prevenir la propagación de microbios y enfermedades (37). Durante la realización del lavado de manos, se debe considerar el tiempo de fricción de las manos, empleando para ello jabón, lo cual es supremamente importante.

Existen momentos importantes para el lavado de manos, entre los que están: antes de preparar los alimentos, antes de comer, después de usar los servicios higiénicos, después de estornudar y/o toser, después de tocar la basura, entre otros (38).

Después de lavarse las manos es importante usar algún tipo de desinfectante como algún alcohol gel ya que así se aseguran a eliminar los microbios en un mayor porcentaje (39).

Es importante recordar que el acto de desinfectarse las manos no reemplaza el lavado e higiene de las de manos, es más bien una medida complementaria, pero el lado de manos no se reemplaza por esta acción (40).

Los tipos de lavado de manos dependen de a qué nivel de higiene se desea llegar y está en función a un lavado de manos social, el que comúnmente realizamos en domicilio, friccionando las manos por 3]20 o más segundos, empleando agua y jabón. Entre tanto hay una diferencia con el lavado de manos quirúrgico que es el que se practica en salas de operaciones y que es mucho más duradero y escrupuloso.

#### **b. Distanciamiento social**

Para evitar la contaminación con enfermedades virales y bacterianas que se transmiten por las gotitas que proceden de oro y nasofaringe, es importante

mantener el distanciamiento adecuado. Una distancia física mínima de 1.5 metros entre las personas, garantiza que al mantenerse alejados las gotitas no llegaran al rango en que otra persona puede aspirarlos o puede alcanzarle y contaminarlo (41).

Así se evita contagiarse con los que ya están infectados; entendiéndose que el virus el COVID-19 se transmite en las gotitas de persona a persona cuando tosen, estornudan o hablan: Si las personas se mantienen muy cerca, existe el peligro que las gotitas caigan muy cerca de la boca, nariz o los ojos y estas ingresen al cuerpo de la otra persona sana, de modo que ambos terminarían infectados.

El Ministerio de Salud del Perú ha ordenado mantener la distancia social, especialmente en lugares públicos como bancos, mercados, ferias u otros lugares como una forma de evitar el contagio, siendo la distancia sugerida de un metro y medio alrededor de la persona (42).

Esencialmente pensando en las personas que son asintomáticas y que parecerían estar sanas pero que son las potencialmente riesgosas ya que podrían contagiar a otras (43).

Esta situación resultaría mortal para las personas con enfermedades de base o persona de la tercera edad que aún son más vulnerables de ser contagiadas y que el virus las debilite y las mate (44). Por este motivo se hace más importante hablar y practicar el distanciamiento físico correcto (17)

### **c. Uso correcto de la mascarilla**

Entendiéndose que la mascarilla es un dispositivo creado para proteger al ser humano la inhalación de algo peligroso. Debe ser de un material y tamaño adecuado. En esta pandemia ha resultado una de las medidas protectoras para que no haya mayores contagios (45).

La mascarilla debe usarse en forma correcta, es decir que cubra tanto la nariz como la boca, especialmente cuando se está en un lugar cerrado, público o cerca a familiares que estén pasando la fase del COVID-19 (46).

Hay que asegurarse que la mascarilla esté bien ajustada de manera que realmente sea una protección. Si la persona tiene alguna enfermedad que lo debilita gravemente o no está con las vacunas completas debe usar correctamente la mascarilla (47).

Las mascarillas a nivel domiciliario serán usadas de acuerdo a la disponibilidad de las personas, pudiendo ser descartables o de tela, siendo estas una forma de evitar el contagio usando una barrera física (48).

Cada persona debe ubicar su mascarilla de forma tal, que se evite que esta entre en contacto con las de otras personas, para ello es importante destinar un lugar de guardado. Si las mascarillas son descartables se desecharán cada 48 horas (45).

En cuanto a las mascarillas reusables o de tela, se lavarán día por medio, una vez secadas de podrán volver a usar. El uso de la mascarilla se puede obviar cuando uno está al aire libre (49).

## 2.4 Definición de términos

- a) **Enfermedad por el Coronavirus:** familia de virus causante de enfermedades que afectan al sistema respiratorio, desde un simple resfriado y abarca enfermedades mucho más graves.
- b) **COVID-19:** enfermedad de tipo epidémica que fue declarada por la OMS como una emergencia sanitaria (50).
- c) **Pandemia:** Se denomina así a la pandemia por su propagación mundial. Se produce una pandemia cuando una enfermedad se propaga por el mundo y hay una masiva infección. Pueden ser causados por enfermedades bacterianas y víricas, en el caso de esta última ha tenido a lo largo de la historia varios episodios que han tenido mortalidad elevada.

Por lo común, los causantes de epidemias y pandemias han sido virus, en especial de tipo gripal (51).

- d) **Virus:** Organismo que no se considera vivo, tiene una estructura bastante simple, en su composición hay ácidos nucleicos y proteínas, que tienen alta capacidad de reproducirse, pero necesita de parasitar una célula viva para ello pues sin eso su metabolismo no se activa. (52)
  
- e) **Salud:** Es una situación en que el cuerpo se halla en equilibrio y no tiene enfermedades, para ir de la mano con el concepto de la OMS, se requiere además de bienestar social y mental. (53)

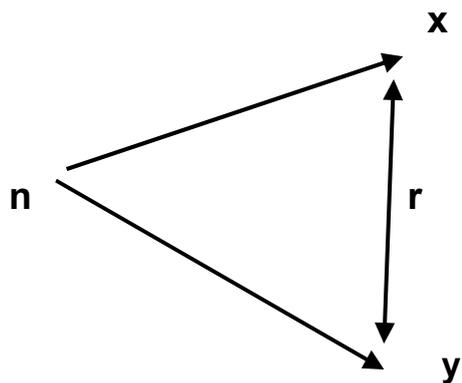
## CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

### 3.1 Tipo de estudio

Investigación de tipo correlacional que está destinada a evidenciar las relaciones que se dan entre las variables de estudio que son el miedo al COVID - 19 y las prácticas preventivas.

### 3.2 Diseño de estudio

Corresponde al diseño:



#### Leyenda:

n	muestra
r	relación
X	miedo
Y	prácticas preventivas

### 3.3 Población y muestra

#### 3.3.1 Población

La población está constituida por los usuarios de las clínicas privadas de la ciudad de Puerto Maldonado que hacen uso de los servicios de salud pagando por el servicio. De acuerdo a información del personal de admisión de las clínicas, se ha considerado un promedio de 300 usuarios mensualmente.

**Tabla 1: Clínicas involucradas en el estudio de investigación**

Clínica	Nro.	%
Centro Médico Buen Suceso	110	36.7
Centro Médico Amazónica	120	40.0
Laboratorio Clínico Buen Suceso	70	23.3
Total	300	100.0

*Fuente: datos obtenidos en las clínicas estudiadas*

#### 3.3.2 Muestra

La muestra estuvo constituida por 79 pacientes de clínicas, esta muestrase determinó empleando un tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia, a partir de información conocida como lo señala Arias (54) ya que se trabajó con todas aquellas personas que recibieron el cuestionario y llenaron el instrumento.

**Tabla 2: Proporción de personas involucradas en el estudio**

Clínica	Nro.	%
Centro Médico Buen Suceso	110	36.7
Centro Médico Amazónica	120	40.0
Laboratorio Clínico Buen Suceso	70	23.3
Total	300	100.0

*Fuente: calculo propio a partir de datos obtenidos en las clínicas estudiadas*

### 3.4 Criterios de elegibilidad

#### 3.4.1 Criterio de Inclusión

- Usuarios de las clínicas que desearon participar del estudio de forma voluntaria, que llenaron el instrumento en el momento de la espera en las distintas clínicas de la ciudad de Puerto Maldonado, que además fueran mayores de edad, con acceso a internet y que cuentan con un smartphone.

#### 3.4.2 Criterios de exclusión

- Usuarios de clínicas que no desearon participar del estudio o que no cumplieran los criterios de inclusión.

### 3.5 Métodos y técnicas

#### 3.5.1 Método

Para efectuar el estudio se aplicó el método inductivo – deductivo, el mismo que permitió analizar los resultados y generalizar los hallazgos.

#### 3.5.2 Técnica e instrumento

**Técnica:** Se aplicó la técnica de la encuesta, que permitió la interacción entre el entrevistado y el entrevistador con la finalidad de recoger la información necesaria para efectuar la investigación.

Ambos instrumentos fueron aplicados previa conversación con la persona integrante de la muestra, explicándole los objetivos que persigue el estudio, enseñándole como llenar el formulario digital y logrando su consentimiento informado. Pese a ser claro el procedimiento de aplicación de los dos instrumentos, no está demás indicar que el *Google forms* se envió vía *whats app* a su teléfono celular y en caso esteno tenga un teléfono moderno, se procedió a facilitarle el celular de la investigadora para del llenado correspondiente.

**Instrumento:** Los cuestionarios desarrollados para recabar los datos del estudio fueron dos instrumentos. El primero de ellos, estuvo destinado a medir el Miedo al COVID 19, que está basado en la versión en español de la *Fear of COVID-19 Scale* (52), elaborada por Ahorsu y colaboradores, que está constituido por 7 afirmaciones.

El segundo cuestionario evaluó las prácticas preventivas del COVID 19 desde las tres dimensiones: lavado de manos, distanciamiento social y uso de mascarilla. Para esto el instrumento fue validado por juicio experto y prueba piloto, misma que se realizó en una clínica privada, Antes de aplicar el instrumento de prácticas preventivas del COVID 19 se corrió la prueba de Alpha de Cronbach.

Los instrumentos fueron sometidos a juicio experto cuyo resumen se muestra a continuación.

Nombre del experto	Grado académico	Calificación del instrumento
Mg. Silvia Maquera Marón	Magister en investigación	Muy buena
Dra. Claudia Huanca Arteaga	Doctora en Salud Pública	Muy buena
Mg. Jesús Catalina Tacusi Chuquitapa	Magister en gestión pública	Muy buena

*Fuente: Elaboración propia*

### 3.6 Tratamiento de los datos

Los datos fueron recabados en un *Google forms*, acumulados en Excel y tratados con SPSS 25 para su contrastación y búsqueda de relación entre las variables. Dadas las características de los datos, que son nominales, se empleó estadística correlacional mediante el r de Pearson.

### 3.7 Confiabilidad de instrumentos utilizados

**Tabla 3: Escala de interpretación para alpha de Cronbach**

RANGOS	MAGNITUD
0,81 a 1,00	Muy alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Media
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy baja

*Fuente: Elaboración propia*

La escala presentada muestra los valores que puede asumir un instrumento y sirve para tomar la decisión de emplearlo o no, un valor superior a 0,61 lo cataloga como de alta o muy alta confiabilidad.

**Tabla 4: Escala de fiabilidad en base a alpha de Cronbach**

ESTADÍSTICAS DE FIABILIDAD	
Alpha de Cronbach	N <sup>a</sup> de elementos
0,937	52

*Fuente: Elaboración propia*

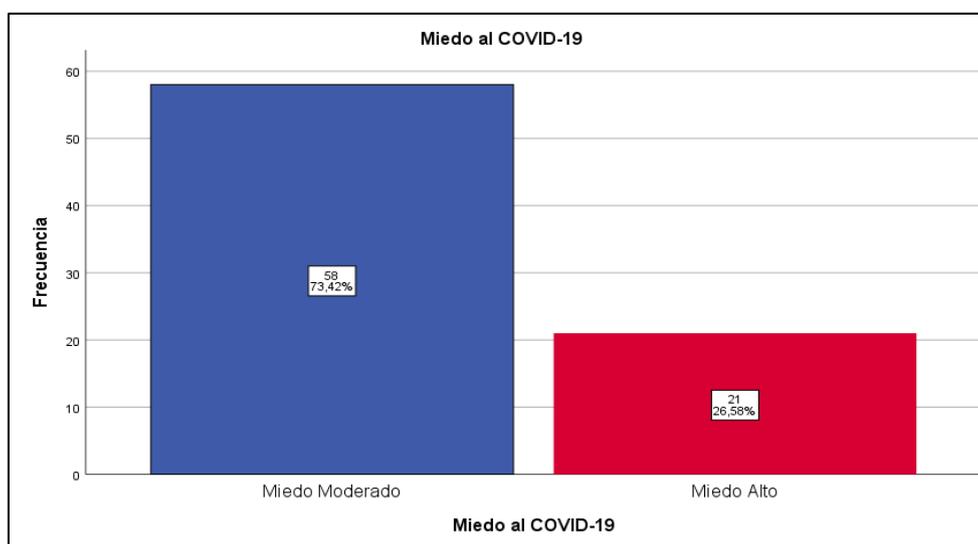
En base a la muestra tomada se estableció que el alpha de Cronbach es de 0,937 por ende el instrumento tiene una magnitud muy alta y es confiable.

## CAPÍTULO IV: RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACION

**Tabla 5: Recuento de miedo al COVID-19 en pacientes de clínicas privadas de Puerto Maldonado, 2023.**

<b>Tipo de miedo</b>	<b>Nro.</b>	<b>%</b>
<b>Moderado</b>	58	73.42
<b>Alto</b>	21	26.58
<b>Total</b>	79	100.00

*Fuente: Elaborado a partir del Cuestionario aplicado*



**Figura 1: Recuento de miedo al COVID-19 en pacientes de clínicas privadas de Puerto Maldonado, 2023.**

Según los datos recopilados por el instrumento, de un total de 79 participantes: ningún paciente, correspondientes al 0% del total, no presentan miedo alguno

al COVID-19, es decir todos han experimentado miedo a esta enfermedad. 58 pacientes, correspondientes al 73,42% del total, presentaron miedo moderado al COVID-19 y 21 pacientes, correspondientes al 26,58% del total, presentaron miedo al COVID-19.

Estos resultados se asemejan a lo encontrado por Morán y Huanca en el estudio sobre miedo a morir por COVID en el Hospital Regional del Cusco, donde encontraron un miedo moderado alto mayoritariamente.

De acuerdo Kant siempre hay en la vida de las personas una situación dual, así es hombre es consciente y también transita una realidad desconocida son rasgos importantes e imprescindibles, que son experiencias para el ser humano (22), estas situaciones pueden ser simples o complejas como en el caso del COVID y la pandemia que se experimentó entre 2020 y 2022.

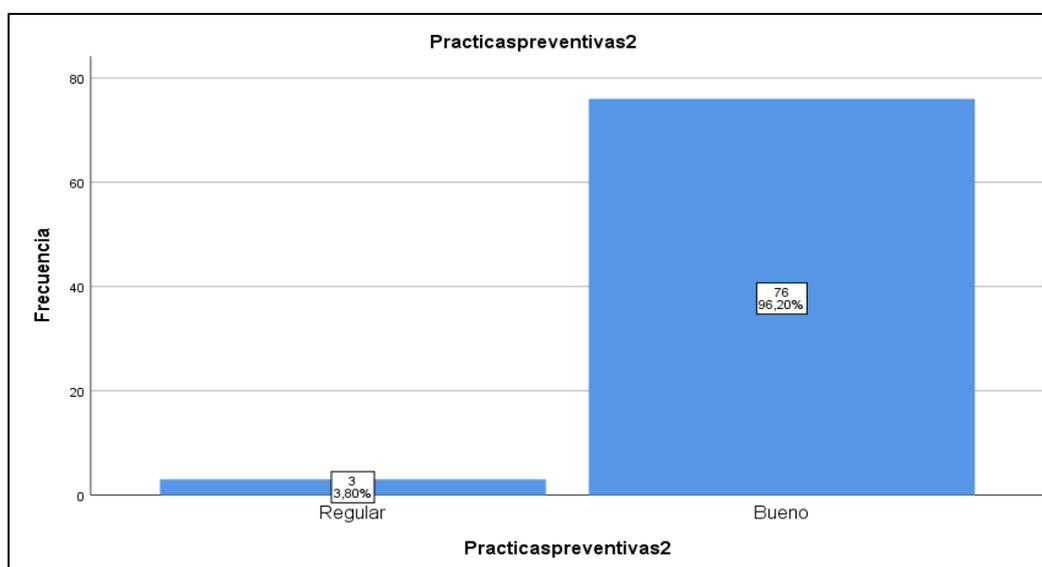
Para las personas comunes, el miedo es un sentimiento que puede llegar a paralizar en especial por que no se ha tratado con una experiencia previa, la incertidumbre es llenada con ideas de todos los tipos. En el caso del COVID-19, tratándose de una enfermedad nueva con muchas variantes, el miedo al contagio, llegó a ser estresante y afectó la salud emocional y mental de las personas (23).

Los resultados evidencian que hubo predominio de miedo en nivel moderado, este resultado quizás se puede atribuir al momento en que se realizó la toma de datos.

**Tabla 6: Prácticas preventivas domiciliarias en pacientes de clínicas privadas de Puerto Maldonado, 2023.**

<b>Prácticas Preventiva</b>	<b>Nro.</b>	<b>%</b>
<b>Malo</b>	0	0.00
<b>Regular</b>	3	3.80
<b>Bueno</b>	76	96.20
<b>Total</b>	79	100.00

Fuente: Elaborado a partir del Cuestionario aplicado



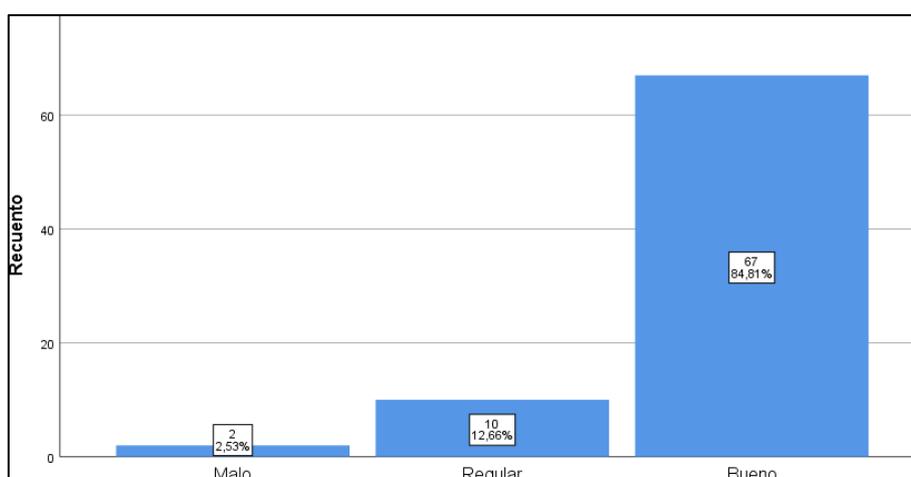
**Figura 2: Prácticas preventivas domiciliarias en pacientes de clínicas privadas de Puerto Maldonado, 2023.**

Según los datos recopilados por el instrumento, de un total de 79 participantes: ningún paciente, que correspondientes al 0% tienen malas prácticas preventivas. Luego, 3 pacientes, correspondientes al 3,80% del total, presentaron prácticas preventivas regulares y 76 pacientes, correspondientes al 96,20% del total, presentaron practicas preventivas buenas.

**Tabla 7: Recuento de prácticas de lavado de manos en pacientes de clínicas privadas de Puerto Maldonado, 2023.**

<b>Prácticas de lavado de manos</b>	<b>Nro.</b>	<b>%</b>
<b>Malo</b>	2	2.53
<b>Regular</b>	10	12.66
<b>Bueno</b>	67	84.81
<b>Total</b>	79	100.00

Fuente: Elaborado a partir del Cuestionario aplicado



**Figura 3: Recuento de prácticas de lavado de manos en pacientes de clínicas privadas de Puerto Maldonado, 2023.**

Según los datos recolectados por el instrumento, de un total de 79 participantes: 2 pacientes, correspondientes al 2,53% del total, tienen una mala práctica preventiva de lavado de manos. 10 pacientes, correspondientes al 12,68% del total, tienen una regular práctica preventiva de lavado de manos. 67 pacientes, correspondientes al 84,81% del total, tienen una buena práctica preventiva de lavado de manos.

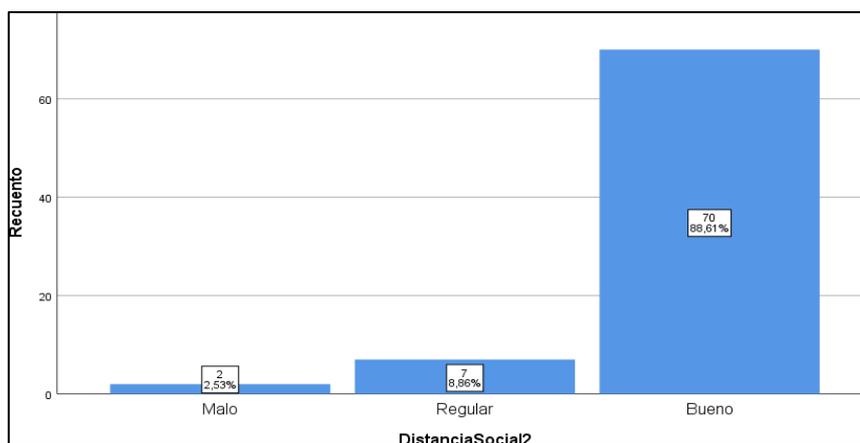
Sobre el particular Chamorro et al., encuentra que 51% de los comerciantes tienen un conocimiento en nivel medio sobre los protocolos de bioseguridad que se implementaron para controlar el COVID, entre ellos el lavado de manos. Estos resultados son inferiores a lo hallado en este estudio. Pese a las circunstancias Chamorro y colaboradores no llegaron a entender la importancia de la higiene de las manos el cual no solo es la desinfección, sino primero el lavado de manos con agua y jabón, por lo menos por 20 segundos, luego el secado de las manos y

posteriormente la desinfección usando alcohol gel (17). La higiene de manos es una medida barata y efectiva para el control de muchas enfermedades que se transmiten mediante las manos.

**Tabla 8: Recuento de prácticas de distanciamiento social en pacientes de clínicas privadas de Puerto Maldonado, 2023.**

<b>Prácticas de distanciamiento social</b>	<b>Nro.</b>	<b>%</b>
<b>Malo</b>	2	2.53
<b>Regular</b>	7	8.86
<b>Bueno</b>	70	88.61
<b>Total</b>	79	100.00

Fuente: Elaborado a partir del Cuestionario aplicado



**Figura 4: Recuento de prácticas de distanciamiento social en pacientes de clínicas privadas de Puerto Maldonado, 2023.**

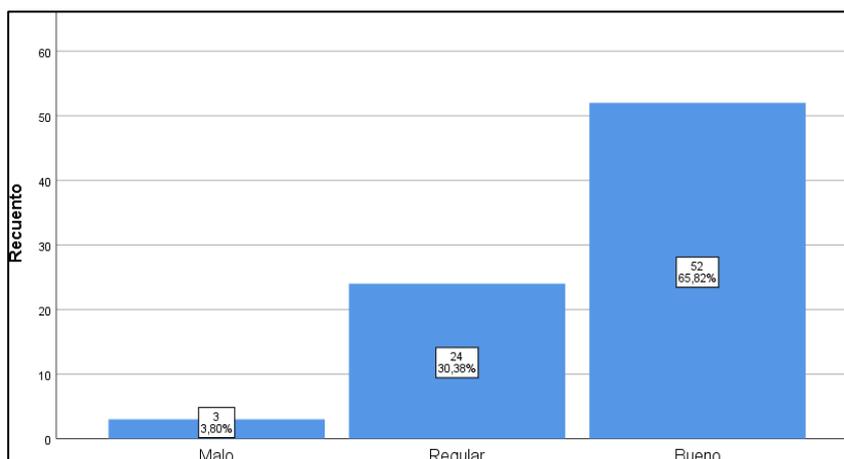
Según los datos recolectados por el instrumento, de un total de 79 participantes: 2 pacientes, correspondientes al 2,53% del total, tienen mala práctica de distanciamiento social. 7 pacientes correspondientes al 8,86%, tienen regular práctica de distanciamiento social. Por último 70 pacientes, correspondientes al 88,61% del total tienen buena práctica de distanciamiento social.

Paredes efectuó un estudio, donde halló que, 96,1% de las personas estudiadas tiene un nivel alto en conocimiento del tema y que 3,9% es bajo. (19), estos resultados contrastados con lo hallado por el presente estudio resultan ser parecidos, pues e puede asumir alto conocimiento como buen conocimiento.

**Tabla 9: Recuento de prácticas de uso correcto de mascarilla en pacientes de clínicas privadas de Puerto Maldonado, 2023.**

<b>Uso correcto de mascarilla</b>	<b>Nro.</b>	<b>%</b>
<b>Mal</b>	3	3.80
<b>Regular</b>	24	30.38
<b>Bueno</b>	52	65.82
<b>Total</b>	79	100.00

*Fuente: Elaborado a partir del Cuestionario aplicado*



**Figura 5: Recuento de uso correcto de mascarilla en pacientes de clínicas privadas de Puerto Maldonado, 2023.**

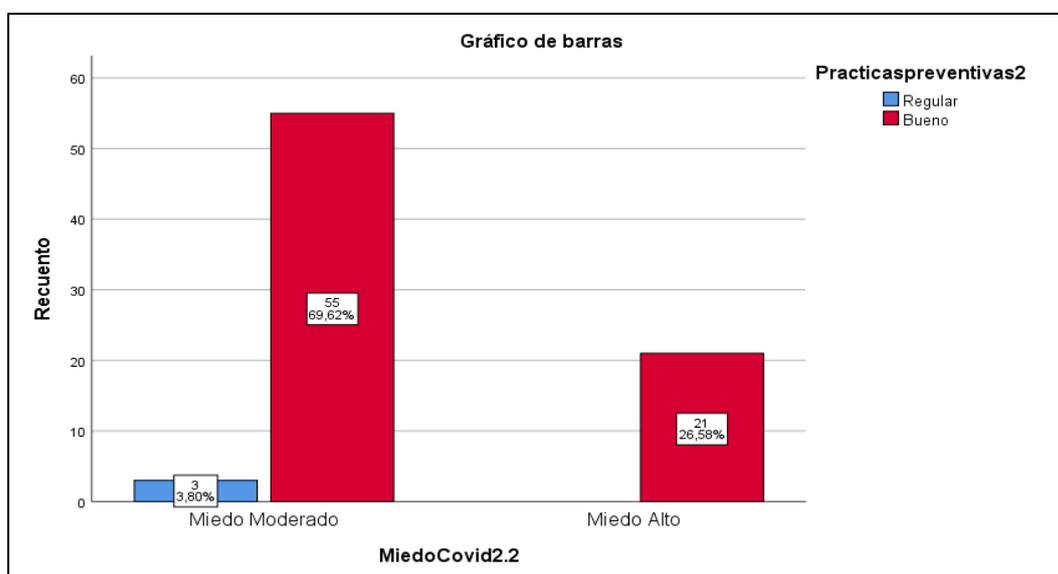
Según los datos recolectados por el instrumento, de un total de 79 participantes: 3 pacientes, correspondientes al 3,80% del total, tienen un mal uso de mascarillas para evitar la transmisión del COVID-19. Además de 24 pacientes, correspondientes al 30,38% del total, tienen un uso regular sobre el uso de mascarillas para evitar la transmisión del COVID-19 y finalmente, 52 pacientes, correspondientes al 65,82% del total tienen un buen uso de mascarillas para evitar la transmisión del COVID-19.

Sobre este tema Rodríguez y colaboradores (2020) encontró una cantidad significativa de pacientes quienes no usan el barbijo adecuadamente es decir cubriendo boca y nariz (44.0%), que se corresponde a un nivel superior de desconocimiento sobre el uso de este insumo de protección personal. Al hacer actividades educativas a modo de intervención se encontró que, mejoró la práctica correcta del uso de la mascarilla en 97.7% (4).

**Tabla 10: Correlación de Pearson entre miedo al COVID-19 y prácticas preventivas de pacientes de clínicas privadas de Puerto Maldonado, 2023.**

Practicaspventivas2	Coefficiente de correlación	,120
	Sig. (bilateral)	,294
	N	79

Fuente: Elaborado a partir del Cuestionario aplicado



**Figura 6: Correlación de Pearson entre miedo al COVID-19 y prácticas preventivas de pacientes de clínicas privadas de Puerto Maldonado, 2023.**

Como la significancia  $p = 0,294 > 0,05$ , por tanto, no existe relación significativa

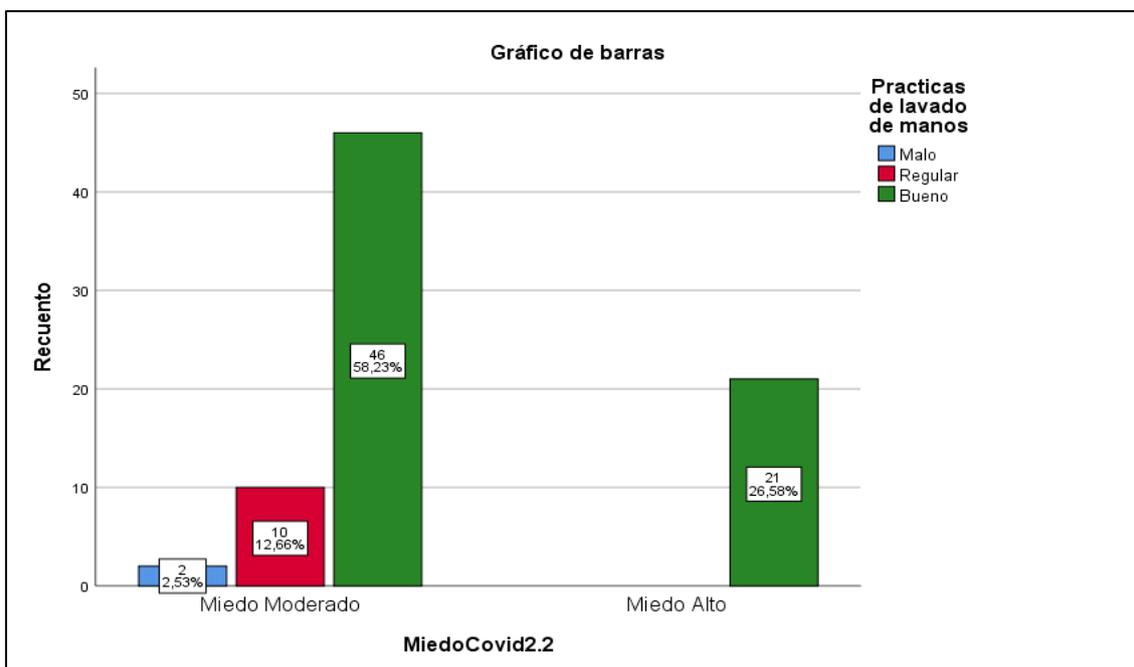
entre el miedo al COVID-19 y las prácticas preventivas de lavado de manos en pacientes de las clínicas privadas de Puerto Maldonado, además la correlación es baja (0,120).

La correlación no mide causalidad, únicamente permite encontrar como un factor, en este caso las prácticas preventivas se relacionan con el miedo que provoca la enfermedad.

**Tabla 11: Correlación de Pearson entre miedo al COVID-19 y prácticas preventivas de lavado de manos en pacientes de clínicas privadas de Puerto Maldonado, 2023.**

ConocimientoLavado2	Coefficiente de correlación	,254 <sup>*</sup>
	Sig. (bilateral)	,024
	N	79

Fuente: Elaborado a partir del Cuestionario aplicado



**Figura 7: Correlación de Pearson entre miedo al COVID-19 y prácticas preventivas de lavado de manos en pacientes de clínicas privadas de Puerto Maldonado, 2023.**

Como la significancia  $p = 0,024 < 0,05$ , por tanto, existe relación significativa entre

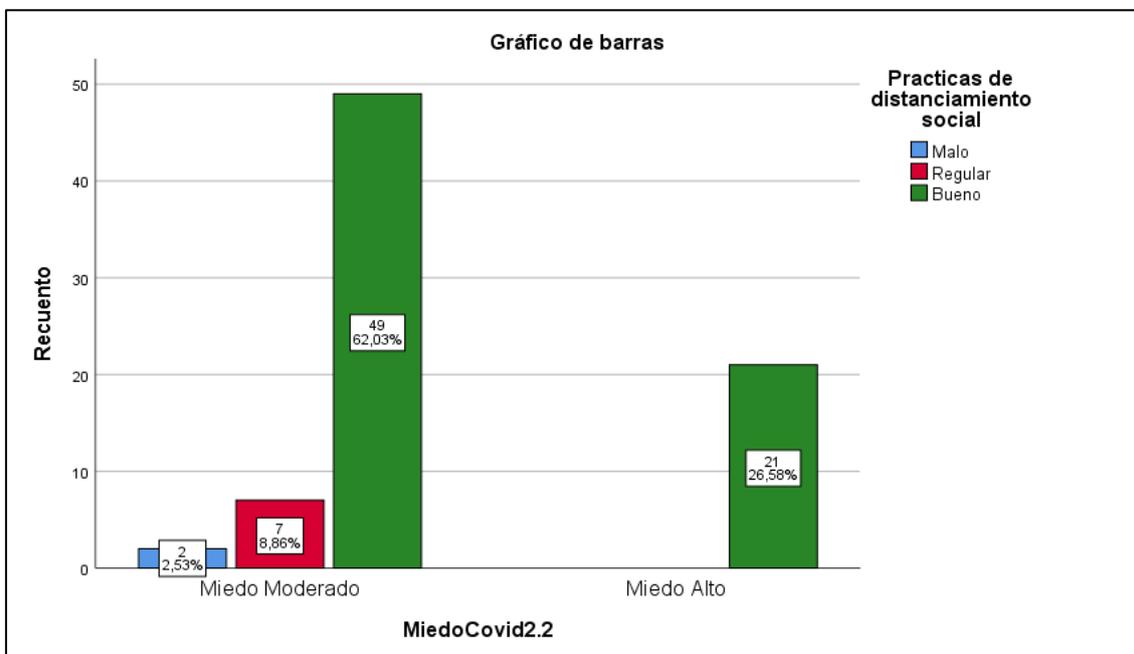
el miedo al COVID-19 y las prácticas preventivas de lavado de manos en pacientes de las clínicas privadas de Puerto Maldonado, además la correlación es baja (0,254)

Así mismo hay relación lógica demostrada mediante este estudio entre el miedo que provoca la enfermedad y las prácticas de prevención, mediante el lavado de manos que aplican las personas encuestadas.

**Tabla 12: Correlación de Pearson entre miedo al COVID-19 y prácticas preventivas de distanciamiento social en pacientes de clínicas privadas de Puerto Maldonado, 2023.**

DistanciaSocial2	Coeficiente de correlación	,215
	Sig. (bilateral)	,056
	N	79

Fuente: Elaborado a partir del Cuestionario aplicado



**Figura 8: Correlación de Pearson entre miedo al COVID-19 y prácticas preventivas de distanciamiento social en pacientes de clínicas privadas de Puerto Maldonado, 2023.**

Como la significancia  $p = 0,056 > 0,05$ , por tanto, no hay relación significativa entre

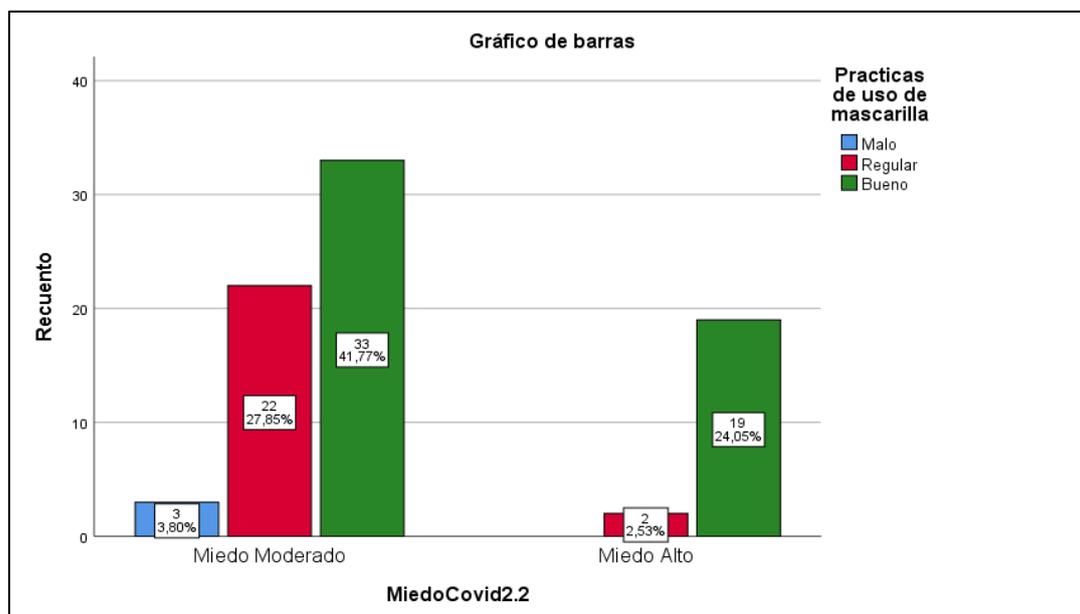
el miedo al COVID-19 y las prácticas preventivas de distanciamiento social en pacientes de las clínicas privadas de Puerto Maldonado, además la correlación es baja (0,215).

Con relación al distanciamiento social, se ha podido demostrar que, a pesar de haber sido una medida recomendada, las personas no necesariamente han asumido la práctica de distanciamiento social como una forma de prevenir el posible contagio del COVID 19.

**Tabla 13: Correlación de Pearson entre miedo al COVID-19 y prácticas de uso correcto de mascarilla en pacientes de clínicas privadas de Puerto Maldonado, 2023.**

UsoMascarilla2	Coefficiente de correlación	,315**
	Sig. (bilateral)	,005
	N	79

Fuente: Elaborado a partir del Cuestionario aplicado



**Figura 9: Correlación de Pearson entre miedo al COVID-19 y prácticas de uso correcto de mascarilla en pacientes de clínicas privadas de Puerto Maldonado, 2023.**

Como la significancia  $p = 0,005 < 0,05$ , por tanto, existe relación significativa entre

el miedo al COVID-19 y las prácticas preventivas de lavado de manos en pacientes de las clínicas privadas de Puerto Maldonado, además la correlación es baja (0,315).

Finalmente, si hay una relación probada, aunque de correlación baja entre el uso adecuado de las mascarillas y el miedo a contraer COVID 19, las personas usaron entonces la mascarilla más por cumplir que por una práctica recomendada.

## CONCLUSIONES

- Se ha demostrado que no hay relación significativa ( $p= 0,294$ ) entre el miedo que causa el COVID 19 y la práctica preventiva de lavado de manos entre los pacientes de clínicas privadas de Puerto Maldonado, 2023, pues la correlación es baja (0,120). Predomina el miedo moderado al COVID 19 entre los pacientes de clínicas privadas de Puerto Maldonado, 2023. Las practicas preventivas son mayoritariamente buenas. La acción de lavarse las manos en pacientes de clínicas privadas de Puerto Maldonado, 2023 es mayoritariamente bueno. La práctica del uso correcto de mascarilla es mayoritariamente buena entre los pacientes de clínicas privadas de Puerto Maldonado, 2023. La práctica del distanciamiento social mayoritariamente es buena entre los pacientes de clínicas privadas de Puerto Maldonado, 2023. El uso correcto de mascarilla es mayoritariamente bueno.
- Como la significancia  $p= 0,024 < 0,05$ , por tanto, existe relación significativa entre el miedo al COVID-19 y el conocimiento de prácticas preventivas de lavado de manos en pacientes de las clínicas privadas de Puerto Maldonado, además la correlación es baja (0,254)
- Como la significancia  $p= 0,056 > 0,05$ , por tanto, no existe relación significativa entre el miedo al COVID-19 y el conocimiento de prácticas preventivas de distanciamiento social en pacientes de las clínicas privadas de Puerto Maldonado, además la correlación es baja (0,215)
- Como la significancia  $p= 0,005 < 0,05$ , por tanto, existe relación significativa entre el miedo al COVID-19 y el conocimiento de prácticas preventivas de uso correcto de mascarilla en pacientes de las clínicas privadas de Puerto Maldonado, además la correlación es baja (0,315)

## SUGERENCIAS

Primero: El miedo es una sensación desagradable que en el caso del COVID 19 ha surgido producto de una situación inesperada que sin embargo ha dejado una lección que muchos han aprendido inclusive.

Segundo: El lavado de manos continúa siendo una de las actividades más importantes a la hora de prevenir enfermedades, lo cual ha sido practicado por la mayoría de las personas. Se debe continuar por lo tanto instando que la población haga práctica de esta sencilla y económica medida a la hora de controlar una enfermedad.

Tercero: Respecto al uso de la mascarilla esta ha sido también una medida importante. El aprendizaje tras la pandemia es que precisamente se tiene que seguir utilizando cuando haya infecciones respiratorias o condiciones que permitan la transmisión de una enfermedad, así mismo, se debe seguir educando en esta práctica preventiva.

Cuarto: Respecto a la práctica del distanciamiento social esta ha mostrado ser una forma cruel de mantener la enfermedad alejado de las personas, sin embargo, también ha mostrado que las personas necesitamos afecto y cercanía hacia quienes queremos por lo tanto se debe seguir educando respecto a esta práctica y cómo se tiene que emplear ante determinadas circunstancias.

Quinto: No se ha verificado una relación entre el miedo a la enfermedad y el conocimiento de las prácticas preventivas por lo tanto se sugiere ampliar estudios respecto a este tema.

Sexto: Existe relación significativa entre el miedo y la práctica preventiva del lavado de manos por lo tanto se tiene que afianzar esta práctica a la hora de tratar de controlar una enfermedad.

Séptimo: No existe relación entre el miedo y el distanciamiento social por lo tanto no se ha podido corroborar la eficiencia de esta medida a la hora de tratar de disminuir la enfermedad.

Octavo: Existe una relación significativa entre el miedo y el uso de mascarillas que tiene que ser fomentado a nivel de actividades de promoción y prevención

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OPS. Coronavirus. [Online].; 2021. Acceso 2 de Enero de 2022. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus>.
2. Pérez Grande MD. Miedo y sus trastornos en la infancia prevención e intervención educativa. Aula12. 2000;; p. 123-144.
3. Mejía CRAF, Garay-Ríos L, Enríquez MdG, Moreno AHRKHNhNJGÁ, Álvarez C, Choque- Vargas J, et al. Percepción de miedo o exageración que transmiten los medios de comunicación en la población peruana durante la pandemia de COVID-19. Revista Cubana de Investigación Biomédica. 2020; 39(2).
4. Rodriguez-Martinez M, Soler-Otero J, Lluís-Hernández E, Gonzales-Sábado R, Martínez-Cardenas A. Conocimientos sobre la COVID 19 en pacientes del CMF No. 12 y acciones preventivas del trío de pesquisa. Scielo. 2020; 24(4).
5. Johns Hopkins University and Medicine. Cases and mortality by country. [Online]; 2022. Acceso 16 de Enero de 2022. Disponible en: <https://coronavirus.jhu.edu/data/mortality>.
6. OMS. Coronavirus. [Online]; 2020. Acceso 9 de Abril de 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-how-is-it-transmitted#:~:text=El%20virus%20se%20puede%20propagar,%20hablar%20cantar%20o%20resoplar>.
7. Ezpeleta R, Criado D. Medidas preventivas ante el contagio del COVID-19. Ocronos - Editorial Científico-Técnica. 2020; III(1).

8. MINSA. Casos de covid. [Online]; 2022. Acceso 29 de Marzode 2022. Disponible en: [http/ data.coronavirus.minsa.edu.pe](http://data.coronavirus.minsa.edu.pe).
9. Castillo-Zelaya BK, Gonzales-Nolasco ,M. Miedo al COVID-19 en residentes de un asentamiento humano en Puente Piedra Lima. *ÁGORA Rev. Cient.* 2021; 8(1): p. 69-74.
10. Pan American Health Organization-WHO Regional Health Office. PAHO. [Online]; 2012. Acceso 5 de Marzode 2022.
11. Montaña-Cumbe V GRVPMJPPJGAJ. Researchgate. [Online].; 2020. Acceso ) de Abril de 2021. Disponible en: [file:///C:/Users/LEYDI/Downloads/COVID-19enKennedyyCiudadBolivar1%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/LEYDI/Downloads/COVID-19enKennedyyCiudadBolivar1%20(4).pdf).
12. Santos-Velasquez T PBSDCYSAN. Conocimientos de estomatólogos sobre prevención y control de la COVID-19. *Revista Electrónica.* 2020; 45(3).
13. Escobar-Escobar M, Garcia-Garcia N. Conocimientos sobre la COVID-19. *Revista de salud publica.* 2020; 22(3).
14. Gomez-Tejada J, Dieguez-Guach R, Perez-Abreu M, O TV, Iparraguirre-Tamayo A. Evaluación del nivel de conocimiento sobre COVID-19 durante la. *Revista electronica estudiantil.* 2020; 59(277).
15. Morán-Bobadilla GH, Huanca-Arteaga CE. Características sociales, demográficas y miedo a morir por COVID-19 en el Hospital Regional de Cusco, 2021. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar.* 2023; 7(6).

16. Castañeda-Milla S. Conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID 19 en comerciantes del Mercado Villa María del Perpetuo Socorro. Lima-2020. Tesis de licenciatura. Lima, Perú: Universidad Norvert Wiener, Facultad de Enfermería.
17. Chamorro-Telada S RQM. Repositorio de la Universidad María Auxiliadora. [Online].; 2020. Acceso Martes 6 de Julio de 2021. Disponible en: [http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/339/TESIS%20%E2%80%93%20FARMACIA%20%E2%80%93%20CHAMORRO-RETAMOZO .pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/339/TESIS%20%E2%80%93%20FARMACIA%20%E2%80%93%20CHAMORRO-RETAMOZO.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
18. Ortega-Machicado L. Repositorio Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. [Online].; 2020. Acceso Martes 6 de Julio de 2021. Disponible en: [file:///C:/Users/LEYDI/Downloads/1894\\_2021\\_ortega\\_machicado\\_lg\\_facs\\_enfermeria.pdf](file:///C:/Users/LEYDI/Downloads/1894_2021_ortega_machicado_lg_facs_enfermeria.pdf).
19. Paredes-Pretell M. Repositorio de la Universidad Privada Antenor Orrego. [Online].; 2020. Acceso Martes 6 de Julio de 2021. Disponible en: [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/7179/1/REP\\_MEHU\\_M%C3%93NICA.PAREDES\\_NIVEL.CONOCIMIENTOS.SARS.COVID2.ESTUDIANTES.MEDICINA.HUMANA.UPAO.2020.pdf](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/7179/1/REP_MEHU_M%C3%93NICA.PAREDES_NIVEL.CONOCIMIENTOS.SARS.COVID2.ESTUDIANTES.MEDICINA.HUMANA.UPAO.2020.pdf).
20. Iglesias-Osores S, Saavedra-Camacho J, Acosta-Quiroz J, Cordova-Rojas L, Rafael-Heredia A. Percepción y conocimiento sobre COVID-19: Una caracterización a través de encuestas. Revista del cuerpo medico, Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo, Peru. 2020; 13(4).

21. Enfermería virtual. Dorothy Johnson: Modelo del sistema conductual. [Online]; 2014. Acceso 1 de Marzo de 2024. Disponible en: [https://enfermeriavirtual.com/dorothy-johnson-modelo-del-sistema-conductual/#google\\_vignette](https://enfermeriavirtual.com/dorothy-johnson-modelo-del-sistema-conductual/#google_vignette).
22. Ramirez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Redalcy.com. 2009; 70(3).
23. OPS. Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote del COVID-19. [Online].; 2020. Acceso 24 de Enero de 2022. Disponible en: <https://www.paho.org/sites/default/files/2020-03/smaps-coronavirus-es-final-17-mar-20.pdf>.
24. Manrique Guzmán A. El coronavirus y su impacto en la sociedad actual y futura Lima, Perú: Colegio de Sociólogos del Perú ; 2020.
25. Broche-Pérez Y, Fernández-Castillo E, Reyes Luzardo DA. Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19. Rev Cubana Salud Pública. 2021; 46(1).
26. Hernández-Rodríguez J. Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. Medicentro Electrónica. 2020; 24(3).
27. Ramírez-Ortiz J, Castro-Quintero D, Lerma-Córdoba C, Yela-Ceballos F. Consecuencias de la pandemia COVID 19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. Scielo. 2022.
28. Marquina Medina R, Jaramillo-Valverde L. El COVID-19: Cuarentena y su Impacto Psicológico en la población. Scielo preprints. preprints.

29. Zalaquetta P, Muñoz E. Intervención en crisis. Revista Médica Clínica Las Condes. 2017; 28(6): p. 835-840.
30. Naciones Unidas. La pérdida de empleos por el COVID-19, peor de lo que se esperaba. [Online].; 2020. Acceso 7 de Diciembre de 2021. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2020/06/1476782>.
31. Orgaz C. Coronavirus: ¿por qué más hombres que mujeres han sido afectados en China? BBC News. : p. 1.
32. Martínez-Taboas A. Pandemias, COVID-19 y Salud Mental: ¿Qué Sabemos Actualmente? Revista Caribeña de Psicología. 2020; 4(2): p. 143-152.
33. OPS. COVID 19 Intervenciones recomendadas en salud mental y apoyo psicosocial durante la pandemia Washington: Organización Panamericana de la Salud; 2020.
34. Vidal M. Las practicas preventivas en un centro de salud de la red publica de la Municipalidad de Rosario: El equipo de salud y la poblacion migrante. Repositorio Universidad Nacional de Rosario. 2019.
35. Salud Castilla y León. saludcastillayleon.es. [Online]; 2018. Acceso 9 de Abril de 2020. Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/profesionales/es/saludlaboral/amianto-salud/informacion-amianto/medidas-preventivas>.
36. UNICEF. Todo lo que debes saber sobre el lavado de manos para protegerte del coronavirus (COVID-19). [Online].; 2020. Acceso 4 de Diciembre de 2022. Disponible en:

<https://www.unicef.org/es/coronavirus/todo-lo-que-debes-saber-sobre-el-lavado-de-manos-para-protegerte-del-coronavirus-covid19>.

37. CDC. El lavado de las manos: Las manos limpias salvan vidas. [Online].; 2020. Acceso 5 de Enero de 2022. Disponible en: <https://www.cdc.gov/handwashing/esp/when-how-handwashing.html>.
38. CDC. Lavado de manos: mantenga sana a su familia. [Online].; 2020. Acceso 12 de Enero de 2022. Disponible en: <https://www.cdc.gov/handwashing/esp/handwashing-family.html>.
39. CDC. Uso de desinfectantes de manos donde sea que esté. [Online].; 2021. Acceso 16 de Enero de 2022. Disponible en: <https://www.cdc.gov/handwashing/esp/hand-sanitizer-use.html>.
40. Universidad Nacional de Colombia. Manual de bioseguridad y esterilización Bogotá, Colombia: Facultad de Odontología. Sede Bogotá; 2012.
41. UNICEF. La importancia de mantener el distanciamiento social. [Online].; 2021. Acceso 14 de Enero de 2022. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/la-importancia-de-mantener-el-distanciamiento-social-webinar1>.
42. BID. Perú: desafíos del desarrollo en el post COVID-19. [Online]. Acceso 11 de Enero de 2022. Disponible en: 2020.
43. OPS. El control de las enfermedades transmisibles. Decimoséptima ed. Chin J, editor. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 2001.

44. Ensayo sobre la pandemia. Rev. Bioética y Derecho. 2020;(50).
45. OMS. Uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19. Orientaciones provisionales. [Online].; 2020. Acceso 15 de Enero de 2022. Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337833/WHO-2019-nCov-IPC\\_Masks-2020.5-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337833/WHO-2019-nCov-IPC_Masks-2020.5-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
46. CDC. Guía para el uso de mascarillas. [Online].; 2021. Acceso 18 de Enero de 2022. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/cloth-face-cover-guidance.html>.
47. CDC. Directrices provisionales sobre uso de máscaras para controlar la transmisión del virus de la influenza estacional. [Online].; 2019. Acceso 16 de Enero de 2022. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/flu/professionals/infectioncontrol/maskguidance.htm>.
48. MINSA. Documento técnico: recomendaciones para el uso apropiado de mascarillas y respiradores por el personal de salud en el contexto COVID 19 Lima, Perú: Ministerio de Salud; 2020.
49. UNICEF. La COVID-19 y las mascarillas: consejos para las familias. [Online].; 2021. Acceso 19 de Enero de 2022. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/la-covid-19-y-las-mascarillas-consejos-para-las-familias>.
50. OPS. Enfermedad por el Coronavirus (COVID-19). [Online]; 2020. Acceso ) de mayode 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/es/enfermedad-por-coronavirus-covid-19>.

- 51.OMS. ¿Qué es una pandemia? [Online]; 2010. Acceso ) de Mayode 2021. Disponible en: [https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently\\_asked\\_questions/pandemic/es/](https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/es/).
- 52.Real academia española. Virus. [Online]; 2014. Acceso ) de Mayode 2021. Disponible en: <https://dle.rae.es/virus>.
- 53.OMS. ¿Cómo define la OMS la salud? [Online]; 2021. Acceso ) de Mayode 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions>.
- 54.Arias F. El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica: Episteme; 2012.
- 55.Ahorsu DK, Lin CY, Imani V, Saffari M, Griffiths MD, & Pakpour AH. The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation. International Journal of Mental Health and Addiction. 2020;; p. 1-9.

**ANEXOS**

## Anexo 1: Matriz de operacionalización de las variables

VARIABLE 1	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION
Miedo al COVID -19	Es la respuesta de adaptación que presentan las personas cuando sienten un peligro inminente (9).	Motivante negativo que estimula una serie de sensaciones psíquicas y físicas ante el COVID 19.	Reacciones psíquicas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tengo la sensación de miedo a infectarme con COVID 19.</li> <li>Me incomoda la idea de pensar en el COVID-19.</li> <li>Tengo bastante miedo de fallecer por COVID -19.</li> <li>Al ver las noticias e historias acerca del COVID-19, se me incrementa la ansiedad.</li> </ul>	Cualitativa Nominal	Alta 26-35 Media 15-25 Baja 7-14
			Reacciones somáticas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Presento sudor de manos cuando me pongo a pensar en el COVID-19.</li> <li>No puedo descansar bien por la preocupación de tener COVID -19.</li> <li>Mi corazón palpita cuando pienso en la enfermedad del COVID -19.</li> </ul>	Cualitativa Nominal	

VARIABLE 2	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION
Prácticas preventivas	Son las acciones que tienen como destino prevenir que aparezcan las enfermedades, es decir a mitigar las condiciones que favorecen los riesgos y a controlarlos tempranamente mediante acciones preventivas (10).	Conjunto de acciones que desarrolla la persona dentro de su auto responsabilidad en salud, destinadas a protegerse de la situación pandémica.	Lavado de manos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Importancia</li> <li>- Duración</li> <li>- Insumos</li> <li>- Agua</li> <li>- Técnica</li> <li>- Secado</li> <li>- Momentos de lavado</li> <li>- Lavado obligatorio</li> </ul>	Cualitativa nominal	Bueno 76 - 100 Regular 46 - 75 Mala 0 - 45
			Distanciamiento social	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Indicaciones</li> <li>- Distancia segura</li> <li>- Distanciamiento familiar</li> <li>- Mantenimiento de la distancia con extraños</li> <li>- Mantenimiento de distancia en mercado</li> <li>- Distancia cuando hay un familiar con COVID -19</li> </ul>	Cualitativa nominal	
			Uso correcto de mascarilla	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tipo de mascarilla</li> <li>- Mascarilla de tela</li> <li>- Mantenimiento de la mascarilla</li> <li>- Cambio de mascarilla</li> <li>- Lugar donde se usa</li> <li>- Guardado de mascarilla</li> </ul>	Cualitativa nominal	

## Anexo 2: Matriz de consistencia

### RELACIÓN EXISTENTE ENTRE EL MIEDO AL COVID 19 Y LA PRÁCTICA PREVENTIVA DOMICILIARIA EN PACIENTES DE CLÍNICAS PRIVADAS DE PUERTO MALDONADO, 2023

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>¿Cómo es la relación entre el miedo al COVID 19 y la práctica preventiva domiciliaria en pacientes de clínicas privadas de PM?</p> <p><i>Problemas específicos</i></p> <p>¿Cómo se relaciona el miedo al COVID 19 y la práctica preventiva de domiciliaria de lavado de manos en pacientes de clínicas privadas de PM?</p> <p>¿Cómo se relaciona el miedo al COVID 19 y la práctica preventiva de domiciliaria de distanciamiento social en pacientes de clínicas privadas de PM?</p> <p>¿Cómo se relaciona el miedo al COVID 19 y la práctica preventiva de domiciliaria de uso de mascarilla en pacientes de clínicas privadas de PM?</p>	<p>Establecer la relación que existe entre el miedo al COVID 19 y la práctica preventiva domiciliaria en pacientes de clínicas privadas de PM</p> <p><i>Objetivos específicos</i></p> <p>Analizar la relación existente entre el miedo al COVID 19 y la práctica preventiva domiciliaria de lavado de manos en pacientes de clínicas privadas de PM</p> <p>Analizar la relación existente entre el miedo al COVID 19 y la práctica preventiva domiciliaria de distanciamiento social en pacientes de clínicas privadas de PM</p> <p>Analizar la relación existente entre el miedo al COVID 19 y la práctica preventiva de uso correcto de mascarilla en pacientes de clínicas privadas de PM</p>	<p><i>H1:</i> El miedo al COVID 19 se relaciona de manera significativa a la práctica preventiva domiciliaria en pacientes de clínicas privadas de Puerto Maldonado</p> <p><i>H0:</i> El miedo al COVID 19 no se relaciona de manera significativa a la práctica preventiva domiciliaria en pacientes de clínicas privadas de Puerto Maldonado</p>	<p>Variable independiente: Miedo al COVID</p> <p>Variable dependiente: Práctica preventiva</p>	<p>Estudio de enfoque cuantitativo, diseño correlacional, nivel básico, realizado entre los pacientes de las clínicas privadas de Puerto Maldonado.</p> <p>Población: 300 Muestra: 79 Tipo de muestreo probabilístico Procesamiento de datos mediante el estadístico Pearson.</p>

### Anexo 3: Instrumento sobre Miedo al COVID

#### RELACIÓN ENTRE EL MIEDO AL COVID-19 Y LA PRÁCTICA PREVENTIVA DOMICILIARIA EN PACIENTES DE CLÍNICAS PRIVADAS DE PUERTO MALDONADO, 2023

Instrucciones: Lea el ítem y marque la respuesta que considere es la más cercana a su percepción.

Leyenda: 5 en cada momento, 4 permanentemente, 3 ocasionalmente, 2 algunas veces, 1 nunca

Dimensión	Ítem	5	4	3	2	1
<b>Reacciones psíquicas</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Tengo mucho miedo a infectarme por SARSCoV-2.</li><li>2. Me incomoda pensar en la COVID-19.</li><li>3. Tengo miedo de perder la vida por SARSCoV-2.</li><li>4. Cuando veo noticias e historias sobre la COVID-19 en las redes sociales, me pongo nervioso o ansioso.</li></ol>					
<b>Reacciones somáticas</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>5. Me sudan las manos cuando pienso en la COVID-19.</li><li>6. No puedo dormir porque me preocupa estar infectado por SARSCoV-2.</li><li>7. Mi corazón se acelera o palpita cuando pienso en contraer el SARSCoV-2.</li></ol>					

### Anexo 3.1: Instrumento sobre Prácticas preventivas del COVID 19

#### RELACIÓN ENTRE EL MIEDO AL COVID-19 Y LA PRÁCTICA PREVENTIVA DOMICILIARIA EN PACIENTES DE CLÍNICAS PRIVADAS DE PUERTO MALDONADO, 2023

Instrucciones: Lea el ítem y marque la respuesta que considere es la más cercana a su percepción.

Leyenda: 5 en cada momento, 4 permanentemente, 3 ocasionalmente, 2 algunas veces, 1 nunca

Lavado de manos	5	4	3	2	1
1. El lavado de manos es una acción importante para evitar la transmisión de muchas enfermedades entre ellas el COVID-19.					
2. El lavado de manos es una medida barata para evitar la contaminación y la transmisión de enfermedades.					
3. El lavado de manos ha demostrado a lo largo del tiempo su eficacia y efectividad en evitar propagar enfermedades.					
4. El lavado de manos tiene una duración mínima de 20 segundos en el cual hay constante fricción con el jabón.					
5. Es importante friccionar bien las manos, el dorso y entre los dedos durante la técnica de lavado de manos.					
6. Es parte de la técnica de lavado de manos el uso de agua corriente, jabón y toalla para secarse. Se puede lavar las manos teniendo agua en una tina. Frotar vigorosamente las manos en las palmas en el dorso es parte de la técnica indicada.					
7. El secado de mano se debe hacer con una toalla					
8. El secado de manos se tiene que hacer con papel toalla y descartar.					
9. La técnica de lavado de monos involucra: El mojado, verter jabón, frotar bien las manos, enjuague, secado.					
10. El lavado de manos es una cuestión obligatoria después de usar el servicio higiénico.					
11. Cuando uno cambia un pañal y sino rozan las manos con las heces no es necesario lavarse las manos.					
12. El lavado de manos se debe practicar permanentemente en especial cuando hay un familiar enfermo					
13. Lavarse las manos de manera frecuente					

14. El lavado de manos se debe realizar varias veces al día después de haber entrado en contacto con cualquier superficie.					
15. Es imprescindible lavarse las manos antes de tocarse la cara en especial de nariz, ojos y la boca					
16. Solo se lavan las manos si estas están evidentemente sucias					
<b>Distanciamiento social</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
17. El distanciamiento social consistente en ese a una distancia segura de las personas.					
18. No es necesario mantener el distanciamiento de la familia aun cuando está viva fuera del hogar					
19. El distanciamiento social se considera adecuado cuando la persona lo practica permanentemente inclusive de sus seres queridos					
20. Se puede obviar el distanciamiento social cuando se utiliza mascarilla					
21. El distanciamiento familiar quiere decir separarse de los miembros de la familia que no viven dentro del seno del hogar					
22. Se debe mantener siempre la distancia de los extraños					
23. En especial se debe mantener la distancia cuando se hacen las compras del mercado. De preferencia no estar cerca a las personas ni cuando se realizan compras					
24. Los lugares de aglomeración son sitios inseguros para las personas					
25. El contagio del COVID 19 se realiza de persona a persona en cualquier lugar					
26. Cuando hay un familiar con COVID se debe mantener el distanciamiento social					
27. Si tenemos un caso de COVID 19 dentro del hogar una sola persona debe atenderlo con todas las medidas de bioseguridad					
<b>Uso de mascarilla</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
28. Cuando hay una persona enferma de COVID en el hogar está debe portar permanentemente su mascarilla.					
29. Cuando tenemos un caso de COVID en el hogar debemos usar siempre mascarilla para la atención y para aislar al paciente					
30. La mascarilla se puede utilizar indefinidamente hasta que se descarta					
31. En el caso de mascarillas de tela está se debe lavar periódicamente y dejar secar antes de su uso					
32. No se puede esperar a que las mascarillas se encuentren evidentemente sucias para recién lavarla					

33. El cambio de mascarilla si se usa de manera frecuente es diario					
34. Las mascarillas usadas si son descartables se echan al bote de basura					
35. Las mascarillas se pueden dejar en cualquier lugar					
36. Cuando se termina de usar se deben eliminar las mascarillas dentro del hogar					
37. Debe existir un sitio donde colocar las mascarillas					
38. Es importante rotular la mascarilla al comenzar su uso y colocar además la fecha la mascarilla					
39. Es descartable porque se usa una sola vez y se desecha					
40. Las mascarillas se utilizan siempre que hay interacción con personas					
41. Todos los tipos de mascarillas protegen de manera igual contra el COVID 19					
42. Se puede utilizar una mascarilla hecha en casa o comprada de tela					
43. Se deben emplea mascarillas siempre que estamos en lugares públicos					
44. Dentro del hogar, no es necesario portar mascarilla si es que estás con personas que no viven permanentemente con uno					
45. Las mascarillas usadas se deben guardar en un envase y después echar al vertedero común					
46. Ya no es necesario utilizar mascarillas					
47. Las mascarillas no han demostrado ser eficientes en la lucha contra el COVID 19					

## Anexo 4: Solicitud de autorización para realizar el trabajo



UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS

FACULTAD DE EDUCACIÓN

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"  
"Madre de Dios, Capital de la Biodiversidad del Perú"

Puerto Maldonado, 25 de mayo del 2023.

**CARTA N° 043 -2023-UNAMAD-R/FED.**

Señor:  
**Med. Cirujano. Luis Oporto Arroyo**  
**Centro Médico "BUEN SUCESO"**  
Presente.-

**Asunto : Aplicación de Instrumento de Investigación.**

**Ref. : Exp. N° 1443/Fut N°002232.**

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente, a nombre de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios y el mío propio.

La presente tiene por finalidad, presentarle a las Srtas.: **Esquivel Manya, Diana Leydi y Enriquez Choque, Loren Justine**, de la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, para quienes solicito a su despacho, autorización para realizar estudio de investigación de tesis, denominada: **"RELACIÓN ENTRE EL MIEDO AL COVID-19 Y LA PRÁCTICA PREVENTIVA DOMICILIARIA EN PACIENTES DE CLÍNICAS PRIVADAS DE PUERTO MALDONADO, 2023"**, asimismo agradeceré, se le brinde las facilidades para la Aplicación de su Instrumentos de Investigación.

Agradeciendo su gentil atención, expreso a usted mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente;



UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS  
FACULTAD DE EDUCACIÓN

Dr. Fredy Ríos V. Dueñas Linares  
CIRUJANO



16-06-23  
3:00 PM.

FHDL/Docena.  
C.c.  
Archivo

**UNAMAD: "Investigación, Innovación y Emprendimiento Global"**

Ciudad Universitaria - Av. Jorge Chávez N°1160 / Cel. 975843012  
Correo Electrónico: mesadepartes.faceducacion@unamad.edu.pe



# UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS

## FACULTAD DE EDUCACIÓN

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"  
"Madre de Dios, Capital de la Biodiversidad del Perú"

Puerto Maldonado, 25 de mayo del 2023.

### CARTA N° 045 -2023-UNAMAD-R/FED.

Señor:

**Carlos Huamán Taipe**  
Director del Centro Médico "AMAZÓNICA"  
Director del Laboratorio "BUEN SUCESO"  
Presente.-

**Asunto : Aplicación de Instrumento de Investigación.**  
**Ref. : Exp. N° 1443/Fut N°002232.**

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente, a nombre de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios y el mío propio.

La presente tiene por finalidad, presentarle a las Srtas.: **Esquivel Manya, Diana Leydi y Enriquez Choque, Loren Justine**, de la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, para quienes solicito a su despacho, autorización para realizar estudio de investigación de tesis, denominada: "RELACIÓN ENTRE EL MIEDO AL COVID-19 Y LA PRÁCTICA PREVENTIVA DOMICILIARIA EN PACIENTES DE CLÍNICAS PRIVADAS DE PUERTO MALDONADO, 2023", asimismo agradeceré, se le brinde las facilidades para la Aplicación de su Instrumentos de Investigación.

Agradeciendo su gentil atención, expreso a usted mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente;



UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS  
FACULTAD DE EDUCACIÓN

Dr. Freddy Rolando Dueñas Linares  
C. B. P. 5999

LABORATORIO CLÍNICO "BUEN SUCESO"

Blgo. Carlos Huamán Taipe  
C. B. P. 5999

16/6/23

11:56am

FRDL/Decano.  
Cc.  
Archivo

**UNAMAD: "Investigación, Innovación y Emprendimiento Global"**

Ciudad Universitaria - Av. Jorge Chávez N°1160 / Cel. 975843012  
Correo Electrónico: mesadepartes.faceduccion@unamad.edu.pe



**UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS**  
**FACULTAD DE EDUCACIÓN**

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"  
"Madre de Dios, Capital de la Biodiversidad del Perú"

Puerto Maldonado, 25 de mayo del 2023.

**CARTA N° 044 -2023-UNAMAD-R/FED.**

Señor:  
**Alfredo Gómez Tapahuasco**  
**Centro Médico "AMAZÓNICA"**  
**Laboratorio "BUEN SUCESO"**  
**Presente.-**

**Asunto : Aplicación de Instrumento de Investigación.**  
**Ref. : Exp. N° 1443/Fut N°002232.**

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente, a nombre de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios y el mío propio.

La presente tiene por finalidad, presentarle a las Srtas.: **Esquivel Manya, Diana Leydi y Enriquez Choque, Loren Justine**, de la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, para quienes solicito a su despacho, autorización para realizar estudio de investigación de tesis, denominada: **"RELACIÓN ENTRE EL MIEDO AL COVID-19 Y LA PRÁCTICA PREVENTIVA DOMICILIARIA EN PACIENTES DE CLÍNICAS PRIVADAS DE PUERTO MALDONADO, 2023"**, asimismo agradeceré, se le brinde las facilidades para la Aplicación de su Instrumentos de Investigación.

Agradeciendo su gentil atención, expreso a usted mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente;



UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS  
FACULTAD DE EDUCACIÓN

Dr. Fredy Rolando Dueñas Linares  
DECANO

LABORATORIO BUEN SUCESO  
Alfredo Gómez Tapahuasco  
CENTRO MÉDICO "AMAZÓNICA"

16-06-23  
Recibido 8:40 pm

FRDL/Decano.  
C.C.  
Archivo

**UNAMAD: "Investigación, Innovación y Emprendimiento Global"**

Ciudad Universitaria - Av. Jorge Chávez N°1160 / Cel. 975843012  
Correo Electrónico: mesadepartes.faceducacion@unamad.edu.pe

## Anexo 5: Solicitud de validación de instrumento

Señor(a): **Dra. Claudia Huanca Arteaga**  
.....

Presente

Asunto: Validación de instrumento

Nos es muy grato dirigimos a su persona, para expresarle nuestros saludos cordiales e informarle que, siendo estudiantes de la Facultad de Educación, Escuela Profesional de Enfermería, estamos desarrollando el avance de nuestra tesis titulada "RELACIÓN ENTRE EL MIEDO AL COVID-19 Y LA PRÁCTICA PREVENTIVA DOMICILIARIA EN PACIENTES DE CLÍNICAS PRIVADAS DE PUERTO MALDONADO, 2023".

Motivo por el cual se hizo necesario la elaboración de una matriz del instrumento y ficha de validación. Por lo expuesto, con la finalidad de darle rigor científico necesario, se requiere la validación de dichos instrumentos a través de la evaluación de Juicio de Expertos. Es por ello, que nos permitimos solicitarle su participación como juez, apelando su trayectoria y reconocimiento ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa. Agradeciendo por anticipado su colaboración y aporte en la presente nos despedimos de usted, no sin antes expresarle nuestros sentimientos de consideración y estima personal.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene: carta de presentación, definiciones conceptuales de las categorías y subcategorías y matriz de categorización.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente

Atentamente:



ENRIQUEZ CHOQUE,  
Loren Justine  
DNI: 71922399



ESQUIVEL MANYA,  
Diana Leydi  
DNI: 73038427

**Mg. Jesús Catalina Tacusi Chuquitapa**

Señor(a): .....

Presente

Asunto: Validación de instrumento

Nos es muy grato dirigirnos a su persona, para expresarle nuestros saludos cordiales e informarle que, siendo estudiantes de la Facultad de Educación, Escuela Profesional de Enfermería, estamos desarrollando el avance de nuestra tesis titulada "RELACIÓN ENTRE EL MIEDO AL COVID-19 Y LA PRÁCTICA PREVENTIVA DOMICILIARIA EN PACIENTES DE CLÍNICAS PRIVADAS DE PUERTO MALDONADO, 2023".

Motivo por el cual se hizo necesario la elaboración de una matriz del instrumento y ficha de validación. Por lo expuesto, con la finalidad de darle rigor científico necesario, se requiere la validación de dichos instrumentos a través de la evaluación de Juicio de Expertos. Es por ello, que nos permitimos solicitarle su participación como juez, apelando su trayectoria y reconocimiento ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa. Agradeciendo por anticipado su colaboración y aporte en la presente nos despedimos de usted, no sin antes expresarle nuestros sentimientos de consideración y estima personal.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene: carta de presentación, definiciones conceptuales de las categorías y subcategorías y matriz de categorización.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente

Atentamente:

ENRIQUEZ CHOQUE,  
Loren Justine  
DNI: 71922399

ESQUIVEL MANYA,  
Diana Leydi  
DNI: 73038427

Señor(a): **Mg. Silvia Maquera Marón** .....

**Presente**

**Asunto: Validación de instrumento**

Nos es muy grato dirigirnos a su persona, para expresarle nuestros saludos cordiales e informarle que, siendo estudiantes de la Facultad de Educación, Escuela Profesional de Enfermería, estamos desarrollando el avance de nuestra tesis titulada "RELACIÓN ENTRE EL MIEDO AL COVID-19 Y LA PRÁCTICA PREVENTIVA DOMICILIARIA EN PACIENTES DE CLÍNICAS PRIVADAS DE PUERTO MALDONADO, 2023".

Motivo por el cual se hizo necesario la elaboración de una matriz del instrumento y ficha de validación. Por lo expuesto, con la finalidad de darle rigor científico necesario, se requiere la validación de dichos instrumentos a través de la evaluación de Juicio de Expertos. Es por ello, que nos permitimos solicitarle su participación como juez, apelando su trayectoria y reconocimiento ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa. Agradeciendo por anticipado su colaboración y aporte en la presente nos despedimos de usted, no sin antes expresarle nuestros sentimientos de consideración y estima personal.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene: carta de presentación, definiciones conceptuales de las categorías y subcategorías y matriz de categorización.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente

Atentamente:

**ENRIQUEZ CHOQUE,**  
Loren Justine  
DNI: 71922399

**ESQUIVEL MANYA,**  
Diana Leydi  
DNI: 73038427

## Anexo 6: Ficha de validación

### VARIABLE: RELACIÓN ENTRE EL MIEDO AL COVID-19 Y LA PRÁCTICA PREVENTIVA DOMICILIARIA EN PACIENTES DE CLÍNICAS PRIVADAS DE PUERTO MALDONADO, 2023.

SUBCATEGORÍAS / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>	
	Si	No	Si	no	Si	No
<b>SUBCATEGORÍA 1: Lavado de manos</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. El lavado de manos es una acción importante para evitar la transmisión de muchas enfermedades entre ellas el COVID-19.</li> <li>2. El lavado de manos es una medida barata para evitar la contaminación y la transmisión de enfermedades.</li> <li>3. El lavado de manos ha demostrado a lo largo del tiempo su eficacia y efectividad en evitar propagar enfermedades.</li> <li>4. El lavado de manos tiene una duración mínima de 20 segundos en el cual hay constante fricción con el jabón.</li> <li>5. Es importante friccionar bien las manos, el dorso y entre los dedos durante la técnica de lavado de manos.</li> <li>6. Es parte de la técnica de lavado de manos el uso de agua corriente, jabón y toalla para secarse. Se puede lavar las manos teniendo agua en una tina. Frotar vigorosamente las manos en las palmas en el dorso es parte de la técnica indicada.</li> <li>7. El secado de mano se debe hacer con una toalla</li> <li>8. El secado de manos se tiene que hacer con papel toalla y descartar.</li> <li>9. La técnica de lavado de monos involucra: El mojado, verter jabón, frotar bien las manos, enjuague, secado.</li> <li>10. El lavado de manos es una cuestión obligatoria después de usar el servicio higiénico.</li> </ol>						

	<ol style="list-style-type: none"> <li>11. Cuando uno cambia un pañal y sino rozan las manos con las heces no es necesario lavarse las manos.</li> <li>12. El lavado de manos se debe practicar permanentemente en especial cuando hay un familiar enfermo</li> <li>13. Lavarse las manos de manera frecuente</li> <li>14. El lavado de manos se debe realizar varias veces al día después de haber entrado en contacto con cualquier superficie.</li> <li>15. Es imprescindible lavarse las manos antes de tocarse la cara en especial de nariz, ojos y la boca</li> <li>16. Solo se lavan las manos si estas están evidentemente sucias</li> </ol>					
<b>SUBCATEGORÍA 2: Distanciamiento social</b>						
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. El distanciamiento social consistente en ese a una distancia segura de las personas.</li> <li>2. No es necesario mantener el distanciamiento de la familia aun cuando está viva fuera del hogar</li> <li>3. El distanciamiento social se considera adecuado cuando la persona lo practica permanentemente inclusive de sus seres queridos</li> <li>4. Se puede obviar el distanciamiento social cuando se utiliza mascarilla</li> <li>5. El distanciamiento familiar quiere decir separarse de los miembros de la familia que no viven dentro del seno del hogar</li> <li>6. Se debe mantener siempre la distancia de los extraños</li> <li>7. En especial se debe mantener la distancia cuando se hacen las compras del mercado. De preferencia no estar cerca a las personas ni cuando se realizan compras</li> <li>8. Los lugares de aglomeración son sitios inseguros para las personas</li> </ol>					

	<p>9. El contagio del COVID 19 se realiza de persona a persona en cualquier lugar</p> <p>10. Cuando hay un familiar con COVID se debe mantener el distanciamiento social</p> <p>11. Si tenemos un caso de COVID 19 dentro del hogar una sola persona debe atenderlo con todas las medidas de bioseguridad</p>					
<b>SUBCATEGORÍA 3: Uso correcto de mascarilla</b>						
	<p>1. Cuando hay una persona enferma de COVID en el hogar está debe portar permanentemente su mascarilla.</p> <p>2. Cuando tenemos un caso de COVID en el hogar debemos usar siempre mascarilla para la atención y para aislar al paciente</p> <p>3. La mascarilla se puede utilizar indefinidamente hasta que se descarta</p> <p>4. En el caso de mascarillas de tela está se debe lavar periódicamente y dejar secar antes de su uso</p> <p>5. No se puede esperar a que las mascarillas se encuentren evidentemente sucias para recién lavarla</p> <p>6. El cambio de mascarilla si se usa de manera frecuente es diario</p> <p>7. Las mascarillas usadas si son descartables se echan al bote de basura</p> <p>8. Las mascarillas se pueden dejar en cualquier lugar</p> <p>9. Cuando se termina de usar se deben eliminar las mascarillas dentro del hogar</p> <p>10. Debe existir un sitio donde colocar las mascarillas</p> <p>11. Es importante rotular la mascarilla al comenzar su uso y colocar además la fecha la mascarilla</p>					

**VARIABLE: RELACIÓN ENTRE EL MIEDO AL COVID-19 Y LA PRÁCTICA PREVENTIVA DOMICILIARIA EN PACIENTES DE CLÍNICAS PRIVADAS DE PUERTO MALDONADO, 2023.**

SUBCATEGORÍAS / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>	
	Si	No	Si	no	Si	No
<b>SUBCATEGORÍA 1: Lavado de manos</b>						
El lavado de manos es una acción importante para evitar la transmisión de muchas enfermedades entre ellas el covid-19.	✓		✓		✓	
El lavado de manos es una medida barata para evitar la contaminación y la transmisión de enfermedades.	✓		✓		✓	
El lavado de manos ha demostrado a lo largo del tiempo su eficacia y efectividad en evitar propagar enfermedades.	✓		✓		✓	
El lavado de manos tiene una duración mínima de 20 segundos en el cual hay constante fricción con el jabón.	✓		✓		✓	
Es importante friccionar bien las manos, el dorso y entre los dedos durante la técnica de lavado de manos.	✓		✓		✓	
Es parte de la técnica de lavado de manos el uso de agua corriente, jabón y toalla para secarse. Se puede lavar las manos teniendo agua en una tina. Frotar vigorosamente las manos en las palmas en el dorso es parte de la técnica indicada.	✓		✓		✓	
El secado de mano se debe hacer con una toalla						
El secado de manos se tiene que hacer con papel toalla y descartar.	✓		✓		✓	
La técnica de lavado de monos involucra: El mojado, verter jabón, frotar bien las manos, enjuague, secado.	✓		✓		✓	
El lavado de manos es una cuestión obligatoria después de usar el servicio higiénico.	✓		✓		✓	
Cuando uno cambia un pañal y sino rozan las manos con las heces no es necesario lavarse las manos.	✓		✓		✓	
El lavado de manos se debe practicar permanentemente en especial cuando hay un familiar enfermo	✓		✓		✓	
Lavarse las manos de manera frecuente	✓		✓		✓	
El lavado de manos se debe realizar varias veces al día después de haber	✓		✓		✓	



En el caso de mascarillas de tela está se debe lavar periódicamente y dejar secar antes de su uso	✓	✓	✓
No se puede esperar a que las mascarillas se encuentren evidentemente sucias para recién lavarla	✓	✓	✓
El cambio de mascarilla si se usa de manera frecuente es diario	✓	✓	✓
Las mascarillas usadas si son descartables se echan al bote de basura	✓	✓	✓
Las mascarillas se pueden dejar en cualquier lugar	✓	✓	✓
Cuando se termina de usar se deben eliminar las mascarillas dentro del hogar	✓	✓	✓
Debe existir un sitio donde colocar las mascarillas	✓	✓	✓
Es importante rotular la mascarilla al comenzar su uso y colocar además la fecha la mascarilla	✓	✓	✓

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable  |  Aplicable después de corregir |  No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador..... DNI 23975639

Especialidad del validador: P. Maldonado Agosto de Agosto de 2023

Dra Claudia E. Hranca Astepa  
Dra en Salud Pública

[Signature]

**VARIABLE: RELACIÓN ENTRE EL MIEDO AL COVID-19 Y LA PRÁCTICA PREVENTIVA DOMICILIARIA EN PACIENTES DE CLÍNICAS PRIVADAS DE PUERTO MALDONADO, 2023.**

	SUBCATEGORÍAS / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>	
		Si	No	Si	no	Si	No
	<b>SUBCATEGORÍA 1: Lavado de manos</b>						
	El lavado de manos es una acción importante para evitar la transmisión de muchas enfermedades entre ellas el covid-19.	✓		✓		✓	
	El lavado de manos es una medida barata para evitar la contaminación y la transmisión de enfermedades.	✓		✓		✓	
	El lavado de manos ha demostrado a lo largo del tiempo su eficacia y efectividad en evitar propagar enfermedades.	✓		✓		✓	
	El lavado de manos tiene una duración mínima de 20 segundos en el cual hay constante fricción con el jabón.	✓		✓		✓	
	Es importante friccionar bien las manos, el dorso y entre los dedos durante la técnica de lavado de manos.	✓		✓		✓	
	Es parte de la técnica de lavado de manos el uso de agua corriente, jabón y toalla para secarse. Se puede lavar las manos teniendo agua en una tina. Frotar vigorosamente las manos en las palmas en el dorso es parte de la técnica indicada.	✓		✓		✓	
	El secado de mano se debe hacer con una toalla	✓		✓		✓	
	El secado de manos se tiene que hacer con papel toalla y descartar.	✓		✓		✓	
	La técnica de lavado de manos involucra: El mojado, verter jabón, frotar bien las manos, enjuague, secado.	✓		✓		✓	
	El lavado de manos es una cuestión obligatoria después de usar el servicio higiénico.	✓		✓		✓	
	Cuando uno cambia un pañal y sino rozan las manos con las heces no es necesario lavarse las manos.	✓		✓		✓	
	El lavado de manos se debe practicar permanentemente en especial cuando hay un familiar enfermo.	✓		✓		✓	



Cuando tenemos un caso de COVID en el hogar debemos usar siempre mascarilla para la atención y para aislar al paciente	✓	✓	✓
La mascarilla se puede utilizar indefinidamente hasta que se descarta	✓	✓	✓
En el caso de mascarillas de tela está se debe lavar periódicamente y dejar secar antes de su uso	✓	✓	✓
No se puede esperar a que las mascarillas se encuentren evidentemente sucias para recién lavarla	✓	✓	✓
El cambio de mascarilla si se usa de manera frecuente es diario	✓	✓	✓
Las mascarillas usadas si son descartables se echan al bote de basura	✓	✓	✓
Las mascarillas se pueden dejar en cualquier lugar	✓	✓	✓
Cuando se termina de usar se deben eliminar las mascarillas dentro del hogar	✓	✓	✓
Debe existir un sitio donde colocar las mascarillas	✓	✓	✓
Es importante rotular la mascarilla al comenzar su uso y colocar además la fecha la mascarilla	✓	✓	✓

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:      Aplicable       Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

Tacusi Chuquitapa Jesús Catalina   
 Apellidos y nombres del juez validador..... DNI ..24.6.96429.  
 Magister en Gestion Publica → Lic. en Enfermeria  
 Especialidad del validador: CUSCA.. 05. de Diciembre de 2023

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

**VARIABLE: RELACIÓN ENTRE EL MIEDO AL COVID-19 Y LA PRÁCTICA PREVENTIVA DOMICILIARIA EN PACIENTES DE CLÍNICAS PRIVADAS DE PUERTO MALDONADO, 2023.**

SUBCATEGORÍAS / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>	
	Si	No	Si	no	Si	No
<b>SUBCATEGORÍA 1: Lavado de manos</b>						
1. El lavado de manos es una acción importante para evitar la transmisión de muchas enfermedades entre ellas el covid-19.			✓			
2. El lavado de manos es una medida barata para evitar la contaminación y la transmisión de enfermedades.	✓					
3. El lavado de manos ha demostrado a lo largo del tiempo su eficacia y efectividad en evitar propagar enfermedades.			✓			
4. El lavado de manos tiene una duración mínima de 20 segundos en el cual hay constante fricción con el jabón.					✓	
5. Es importante friccionar bien las manos, el dorso y entre los dedos durante la técnica de lavado de manos.			✓			
6. Es parte de la técnica de lavado de manos el uso de agua corriente, jabón y toalla para secarse. Se puede lavar las manos teniendo agua en una tina. Frotar vigorosamente las manos en las palmas en el dorso es parte de la técnica indicada.		✗				
7. El secado de mano se debe hacer con una toalla		✗				
8. El secado de manos se tiene que hacer con papel toalla y descartar.					✓	
9. La técnica de lavado de manos involucra: El mojado, verter jabón, frotar bien las manos, enjuague, secado.	✓					
10. El lavado de manos es una						

	<p>cuestión obligatoria después de usar el servicio higiénico.</p> <p>11. Cuando uno cambia un pañal y sino rozan las manos con las heces no es necesario lavarse las manos.</p> <p>12. El lavado de manos se debe practicar permanentemente en especial cuando hay un familiar enfermo</p> <p>13. Lavarse las manos de manera frecuente</p> <p>14. El lavado de manos se debe realizar varias veces al día después de haber entrado en contacto con cualquier superficie.</p> <p>15. Es imprescindible lavarse las manos antes de tocarse la cara en especial de nariz, ojos y la boca</p> <p>16. Solo se lavan las manos si estas están evidentemente sucias</p>	<p>✓</p>	<p>X</p>	<p>✓</p>	<p>✓</p>	<p>✓</p>
	<p><b>SUBCATEGORÍA 2: distanciamiento social</b></p>					
	<p>1. El distanciamiento social consistente en ese a una distancia segura de las personas.</p> <p>2. No es necesario mantener el distanciamiento de la familia aun cuando está viva fuera del hogar</p> <p>3. El distanciamiento social se considera adecuado cuando la persona lo practica permanentemente inclusive de sus seres queridos</p> <p>4. Se puede obviar el distanciamiento social cuando se utiliza mascarilla</p> <p>5. El distanciamiento familiar quiere decir separarse de los miembros de la familia que no viven dentro del seno del hogar</p> <p>6. Se debe mantener siempre la distancia de los extraños</p> <p>7. En especial se debe mantener la distancia cuando se hacen las compras del mercado. De preferencia no estar cerca a las personas ni cuando se realizan compras</p> <p>8. Los lugares de aglomeración son sitios inseguros para las</p>	<p>✓</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	<p>✓</p>	<p>✓</p>	<p>✓</p>

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):**

---

**Opinión de aplicabilidad:**      **Aplicable** [  ]      **Aplicable después de corregir** [  ]      **No aplicable** [  ]

Apellidos y nombres del juez validador: Maquera Marón Silvia Victoria. DNI 01791835.

**Especialidad del validador: Enfermera: Mg. En investigación y Docencia Universitaria.**



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

*Silvia V. Maquera Marón*  
Mag. Silvia V. MAQUERA MARÓN

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

## **Anexo 7: Consentimiento informado**

Yo: .....

Autorizo mi participación en el estudio denominado: **“RELACIÓN ENTRE EL MIEDO AL COVID-19 Y LA PRÁCTICA PREVENTIVA DOMICILIARIA EN PACIENTES DE CLÍNICAS PRIVADAS DE PUERTO MALDONADO, 2023”** realizado por las estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios. Loren Enríquez y Diana Esquivel.

La aceptación en este formulario certifica que usted está participando en el mismo, habiendo sido informado(a) de sus objetivos.

## Anexo 8: Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Reacciones psíquicas [Tuvo mucho miedo a infectarse con COVID-19.]	197,35	846,719	,169	,937
Reacciones psíquicas [Le incomodaba pensar en el COVID-19.]	197,30	845,753	,149	,938
Reacciones psíquicas [Tuvo miedo de perder la vida por COVID-19.]	198,18	824,558	,370	,936
Reacciones psíquicas [Cuando veía noticias e historias sobre el COVID-19 en las redes sociales, se ponía nervioso (a) o ansioso(a).]	197,75	834,140	,322	,937
Reacciones somáticas durante la pandemia [Le sudaban las manos cuando pensaba en el COVID-19.]	198,08	830,045	,325	,937
Reacciones somáticas durante la pandemia [No podía dormir porque le preocupaba estar infectado(a) por COVID-19.]	198,09	832,800	,268	,937
Reacciones somáticas durante la pandemia [Sintió que su corazón se aceleraba o palpitaba cuando pensaba en contraer COVID-19.]	197,85	838,797	,212	,937
Conocimiento del lavado de manos [El lavado de manos es una acción importante para evitar la transmisión de muchas enfermedades entre ellas el COVID-19.]	196,80	821,343	,646	,935
Conocimiento del lavado de manos [El lavado de manos es una medida barata para evitar la contaminación y la transmisión de enfermedades.]	197,66	820,048	,387	,936
Conocimiento del lavado de manos [El lavado de manos ha demostrado a lo largo del tiempo su eficacia y efectividad en evitar propagar enfermedades.]	196,92	826,276	,518	,935

Conocimiento del lavado de manos [El lavado de manos tiene una duración mínima de 20 segundos en el cual hay constante fricción con el jabón.]	197,06	818,188	,660	,935
Conocimiento del lavado de manos [Es importante friccionar bien las manos, el dorso y entre los dedos durante la técnica de lavado de manos.]	196,75	831,756	,483	,936
Conocimiento del lavado de manos [Es parte de la técnica de lavado de manos el uso de agua corriente, jabón y toalla para secarse. Se puede lavar las manos teniendo agua en una tina. Frotar vigorosamente las manos en las palmas y en el dorso es parte de la técnica indicada.]	197,25	818,525	,566	,935
Conocimiento del lavado de manos [El secado de manos se debe hacer con una toalla.]	197,66	817,843	,449	,936
Conocimiento del lavado de manos [El secado de manos se tiene que hacer con papel toalla y descartar.]	197,06	824,547	,498	,935
Conocimiento del lavado de manos [La técnica de lavado de manos involucra: El mojado, verter jabón, frotar bien las manos, enjuague, secado.]	196,90	820,579	,626	,935
Conocimiento del lavado de manos [El lavado de manos se debe practicar permanentemente en especial cuando hay un familiar enfermo.]	196,81	828,284	,498	,935
Conocimiento del lavado de manos [Se debe lavar las manos de manera frecuente.]	196,85	830,695	,496	,936
Conocimiento del lavado de manos [El lavado de manos se debe realizar varias veces al día después de haber entrado en contacto con cualquier superficie.]	197,00	822,103	,567	,935
Conocimiento del lavado de manos [Es imprescindible lavarse las manos antes de tocarse la cara en especial la nariz, ojos y la boca.]	196,97	823,128	,545	,935

Conocimiento del lavado de manos [Solo se lavan las manos si éstas están evidentemente sucias.]	198,11	814,692	,435	,936
Distanciamiento social [El distanciamiento social consistente en una distancia segura de las personas.]	196,99	835,449	,398	,936
Distanciamiento social [No es necesario mantener el distanciamiento de la familia aún cuando esta viva fuera del hogar.]	197,92	827,635	,376	,936
Distanciamiento social [El distanciamiento social se considera adecuado cuando la persona lo práctica permanentemente incluso con sus seres queridos.]	197,35	823,155	,478	,936
Distanciamiento social [Se puede obviar el distanciamiento social cuando se utiliza mascarilla.]	197,97	825,512	,352	,937
Distanciamiento social [El distanciamiento familiar quiere decir separarse de los miembros de la familia que no viven dentro del seno del hogar.]	197,81	825,387	,357	,937
Distanciamiento social [Se debía mantener siempre la distancia de los extraños.]	197,20	826,676	,487	,935
Distanciamiento social [ Se debía mantener la distancia cuando se hacía las compras del mercado. De preferencia no estar cerca a las personas ni cuando se realizaban compras.]	197,13	820,291	,598	,935
Distanciamiento social [Los lugares de aglomeración son sitios inseguros para las personas.]	196,96	830,934	,491	,936
Distanciamiento social [El contagio del COVID-19 se realiza de persona a persona en cualquier lugar.]	196,95	833,279	,401	,936
Distanciamiento social [Cuando hay un familiar con COVID-19 se debe mantener el distanciamiento social.]	196,84	835,601	,437	,936

Distanciamiento social [Si hay un caso de COVID-19 dentro del hogar una sola persona debía atenderlo con todas las medidas de bioseguridad.]	196,90	827,426	,487	,936
Uso de mascarilla [Cuando hay una persona enferma de COVID-19 en el hogar ésta debe portar permanentemente su mascarilla.]	196,78	834,094	,377	,936
Uso de mascarilla [Cuando tenemos un caso de COVID-19 en el hogar debemos usar siempre mascarilla para la atención y para aislar al paciente.]	196,70	826,163	,632	,935
Uso de mascarilla [La mascarilla se puede utilizar indefinidamente hasta que se descarta el caso.]	197,16	818,447	,546	,935
Uso de mascarilla [En el caso de mascarillas de tela ésta se debe lavar periódicamente y dejar secar antes de su uso.]	197,08	817,020	,551	,935
Uso de mascarilla [No se puede esperar a que las mascarillas se encuentren evidentemente sucias para recién lavarlas.]	197,16	811,908	,585	,935
Uso de mascarilla [El cambio de mascarilla es diario si se usa de manera frecuente.]	196,84	829,908	,470	,936
Uso de mascarilla [Las mascarillas usadas si son descartables se echan al bote de basura.]	196,92	822,994	,527	,935
Uso de mascarilla [Las mascarillas se pueden dejar en cualquier lugar.]	198,48	816,227	,391	,937
Uso de mascarilla [Cuando se termina de usar se deben eliminar las mascarillas dentro del hogar.]	197,41	809,834	,554	,935
Uso de mascarilla [Debe existir un sitio donde colocar las mascarillas.]	196,87	821,676	,611	,935
Uso de mascarilla [Es importante rotular la mascarilla al comenzar su uso y colocar además la fecha la mascarilla.]	197,25	818,550	,592	,935

Uso de mascarilla [La mascarilla: Es descartable porque se usa una sola vez y se desecha.]	196,96	818,678	,612	,935
Uso de mascarilla [Las mascarillas se utilizan siempre que hay interacción con personas con problemas respiratorios.]	197,10	818,220	,652	,935
Uso de mascarilla [Todos los tipos de mascarillas protegen de manera igual contra el COVID-19.]	197,72	812,511	,565	,935
Uso de mascarilla [Se puede utilizar una mascarilla hecha en casa o comprada de tela.]	197,87	811,420	,560	,935
Uso de mascarilla [Se debe emplear mascarillas siempre que estemos en lugares públicos.]	196,99	822,218	,631	,935
Uso de mascarilla [Dentro del hogar, no es necesario portar mascarilla si es que estás con personas que no viven permanentemente en el hogar.]	197,53	818,278	,506	,935
Uso de mascarilla [Las mascarillas usadas se deben guardar en un envase y después echar al vertedero común.]	197,34	823,510	,420	,936
Uso de mascarilla [Ya no es necesario utilizar mascarillas.]	197,68	832,296	,322	,937
Uso de mascarilla [Las mascarillas no han	197,75	823,627	,386	,936

Uso de mascarilla [La mascarilla: Es descartable porque se usa una sola vez y se desecha.]	196,96	818,678	,612	,935
Uso de mascarilla [Las mascarillas se utilizan siempre que hay interacción con personas con problemas respiratorios.]	197,10	818,220	,652	,935
Uso de mascarilla [Todos los tipos de mascarillas protegen de manera igual contra el COVID-19.]	197,72	812,511	,565	,935
Uso de mascarilla [Se puede utilizar una mascarilla hecha en casa o comprada de tela.]	197,87	811,420	,560	,935
Uso de mascarilla [Se debe emplear mascarillas siempre que estemos en lugares públicos.]	196,99	822,218	,631	,935
Uso de mascarilla [Dentro del hogar, no es necesario portar mascarilla si es que estás con personas que no viven permanentemente en el hogar.]	197,53	818,278	,506	,935
Uso de mascarilla [Las mascarillas usadas se deben guardar en un envase y después echar al vertedero común.]	197,34	823,510	,420	,936
Uso de mascarilla [Ya no es necesario utilizar mascarillas.]	197,68	832,296	,322	,937
Uso de mascarilla [Las mascarillas no han	197,75	823,627	,386	,936