



ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE COVID-19 EN LOS
INTEGRANTES DE LA COMPAÑÍA DE BOMBEROS INTERNACIONAL N°14

LIMA-2022

Línea de investigación:

Salud pública

Tesis para optar el grado académico de Maestro en Salud Pública

Autor:

Cuadro Carruitero, Joel Hildebrando

Asesor:

Díaz Dumont, Jorge Rafael

ORCID: 0000-0003-0921-338X

Jurado:

Portal Bustamante, Neme

Castro Rojas, Miriam Corina

Huarag Reyes, Raul Abel

Lima - Perú

2024



CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE COVID-19 EN LOS INTEGRANTES DE LA COMPAÑÍA DE BOMBEROS INTERNACIONAL N° 14

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|---|--|-----|
| 1 | repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet | 6% |
| 2 | hdl.handle.net Fuente de Internet | 2% |
| 3 | repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 4 | espanol.cdc.gov Fuente de Internet | 1% |
| 5 | scielo.iics.una.py Fuente de Internet | 1% |
| 6 | repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet | <1% |
| 7 | 1library.co Fuente de Internet | <1% |
| 8 | Submitted to Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO) - Sede Ecuador Trabajo del estudiante | <1% |



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE COVID-19 EN LOS
INTEGRANTES DE LA COMPAÑÍA DE BOMBEROS INTERNACIONAL N°14
LIMA-2022**

Línea de investigación:

Salud Pública

Tesis para optar el grado académico de Maestro en Salud Pública

Autor:

Cuadrao Carruitero, Joel Hildebrando

Asesor:

Díaz Dumont, Jorge Rafael
(ORCID: 0000-0003-0921-338X)

Jurado:

Portal Bustamante, Neme
Castro Rojas, Miriam Corina
Huarag Reyes, Raul Abel

Lima - Perú

2024

DEDICATORIA

Agradecer en primer lugar a Dios por permitir haber llegado a esta etapa profesional, y a mi familia, en especial a mis padres por haberme guiado y a los Docentes por brindarnos las herramientas académicas necesarias para poder culminar el presente trabajo de investigación.

AGRADECIMIENTO

Mi especial agradecimiento para los distinguidos Miembros del Jurado:

Dr. Portal Bustamante, Neme
Dr. Castro Rojas, Miriam Corina
Dr. Huarag Reyes, Raul Abel

Por su criterio objetivo en la evaluación de este trabajo de investigación.

Asimismo, mi reconocimiento para mi asesor:

Dr. Díaz Dumont, Jorge Rafael

Por las sugerencias recibidas para el mejoramiento de este trabajo.

Muchas gracias para todos.

INDICE

| | |
|--|----|
| RESUMEN | IX |
| ABSTRACT..... | IX |
| I. INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 2 |
| 1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA..... | 4 |
| 1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA..... | 5 |
| 1.3.1. PROBLEMA GENERAL..... | 5 |
| 1.3.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS | 5 |
| 1.4. ANTECEDENTES | 5 |
| 1.4.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES | 5 |
| 1.4.2. ANTECEDENTES NACIONALES | 9 |
| 1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN | 14 |
| 1.5.1. JUSTIFICACIÓN EPISTEMOLÓGICA | 14 |
| 1.5.2. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA | 14 |
| 1.5.3. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA | 15 |
| 1.5.4. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA | 15 |
| 1.5.5. JUSTIFICACIÓN SOCIAL | 16 |
| 1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN..... | 16 |

| | | |
|--------|--|----|
| 1.6.1. | LIMITACIÓN GEOGRÁFICA..... | 16 |
| 1.6.2. | LIMITACIÓN ECONÓMICA..... | 16 |
| 1.6.3. | LIMITACIÓN BIBLIOGRÁFICA..... | 16 |
| 1.7. | OBJETIVOS | 16 |
| 1.7.1. | OBJETIVO GENERAL..... | 16 |
| 1.7.2. | OBJETIVOS ESPECÍFICOS | 17 |
| 1.8. | HIPÓTESIS..... | 17 |
| 1.8.1. | <i>Hipótesis general</i> | 17 |
| 1.8.2. | HIPÓTESIS ESPECÍFICAS | 17 |
| II. | MARCO TEÓRICO | 18 |
| 2.1. | MARCO CONCEPTUAL | 18 |
| 2.1.1. | BASES TEÓRICAS DE LA VARIABLE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE AL COVID-19..... | 18 |
| III. | MÉTODO | 38 |
| 3.1 | TIPO DE INVESTIGACIÓN | 38 |
| 3.2. | POBLACIÓN Y MUESTRA..... | 38 |
| 3.3. | OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES..... | 39 |
| 3.4. | INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS..... | 40 |
| 3.5. | PROCEDIMIENTOS..... | 42 |
| 3.6. | ANÁLISIS DE DATOS..... | 43 |

| | |
|--|----|
| 3.7. CONSIDERACIONES ÉTICAS | 43 |
| IV. RESULTADOS..... | 44 |
| VI. CONCLUSIONES..... | 59 |
| VII. RECOMENDACIONES..... | 60 |
| VIII. REFERENCIAS..... | 61 |
| IX. ANEXOS..... | 69 |
| ANEXO A. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS..... | 72 |
| ANEXO B. CONSENTIMIENTO INFORMADO. | 76 |
| ANEXO C BASE DE DATOS..... | 86 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|--|----|
| Tabla 1. Operacionalización de la variable CAP | 19 |
| Tabla 2. Validez de juicio de expertos..... | 20 |
| Tabla 3. Confiabilidad conocimientos..... | 21 |
| Tabla 4. Confiabilidad actitudes..... | 21 |
| Tabla 5. Confiabilidad practicas..... | 32 |
| Tabla 6. Niveles conocimientos..... | 23 |
| Tabla 7. Niveles actitudes..... | 24 |
| Tabla 8. Niveles practicas..... | 25 |
| Tabla 9. Niveles CAP..... | 26 |
| Tabla 10. Niveles comparativos CAP..... | 27 |
| Tabla 11. Prueba de normalidad..... | 28 |
| Tabla 12. Prueba de Friedman..... | 29 |
| Tabla 13. Comparación por parejas..... | 30 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | |
|---|----|
| Figura 1. Niveles de conocimiento | 23 |
| Figura 2. Niveles de actitudes | 24 |
| Figura 3. Niveles de prácticas | 25 |
| Figura 4. Niveles CAP... .. | 26 |
| Figura 5. Niveles comparativos CAP..... | 27 |

RESUMEN

Objetivo: La presente tesis tuvo como objetivo evaluar comparativamente los conocimientos, actitudes y prácticas frente al COVID-19 en los integrantes de la Compañía de Bomberos Internacional N° 14. Lima-2022. **Método:** Respecto a la metodología, la tesis hizo uso del enfoque cuantitativo de corte transversal y del método hipotético deductivo; el tipo de investigación fue básica, de nivel comparativo y diseño no experimental. La muestra de estudio estuvo conformada por 80 bomberos voluntarios de la Cía. Internacional N° 14. Lima 2022. **Resultados:** El resultado de la prueba de Friedman de 0,000 (significancia bilateral $p=0.000<0.005$) indica que existe razones suficientes para rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna. **Conclusión:** se concluye que, existen diferencias significativas entre los niveles de conocimientos, actitudes y prácticas frente al COVID-19 en los integrantes de la Compañía de Bomberos Internacional N° 14. Lima-2022.

Palabras clave: Conocimientos, Actitudes, Practicas, COVID-19.

ABSTRACT

Objective: The target of this proposition was to lead a relative assessment of the individuals from the Global Fire Organization No. 14 Lima-2022 with respect as far as anyone is concerned of Coronavirus as well as their mentalities and practices around here. **Strategy:** concerning the system, the proposal utilized the cross-sectional quantitative methodology as well as the speculative rational technique. The kind of exploration directed was basic, similar level, and non-trial plan. Eighty worker firemen from the Ca. Internacional No. 14 fire station in Lima 2022 contained the review's example populace. **The discoveries** of the review prompted the end that the invalid speculation ought not be acknowledged in light of the fact that the Friedman test yielded a consequence of 0.000 (reciprocal importance $p=0.0000.005$), which demonstrates that there are adequate motivations to dismiss the invalid theory for the other theory; It has been **resolved** that there are massive contrasts between the individuals from the Global Fire Organization No. 14 Lima-2022 regarding their degrees of information, perspectives, and works on relating to Coronavirus.

Keywords: Knowledge, Attitudes, Practices, COVID-19.

I. INTRODUCCIÓN

La pandemia de COVID-19 ha tenido un gran impacto en todo el mundo, dejando consigo varias muertes y afectando la salud pública. Así lo demuestran las cifras reportadas hasta el 21 de marzo del 2023, por la Organización Mundial de la Salud (OMS) con 761.071.826 casos confirmados de COVID-19, incluidas 6.879.677 muertes. De igual forma, a la fecha del 22 de marzo del 2023, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) notificó 191,254,724 casos acumulados, 2,939,771 muertes acumuladas, y en las últimas 24 horas respecto a la fecha mencionada notificó 65,745 casos adicionales y 327 muertes adicionales. Se han visto más perjudicados los países subdesarrollados por su limitada capacidad resolutive, donde para ellos fue un gran reto esta pandemia. Como es el caso de Perú. Ya que, el Ministerio de Salud (MINSA) a la fecha del 19 de marzo del 2023, reportó 4,489,785 de casos confirmados, de los cuales 219,663 resultaron fallecidos, presentando una letalidad de 4.89%. La economía también ha sido afectada, siendo los comerciantes ambulorios el punto débil de la COVID-19. La vida diaria de las personas ha sido transformada sin precedentes, incluyendo el campo de la educación.

La metodología empleada en el presente estudio contiene la adecuada combinación de la metodología científica y el enfoque sistémico (cuantitativo), con la finalidad de que sean compatibles lo riguroso y lo natural del entorno investigado. Igualmente se ha realizado analizando y deduciendo infiriendo las resultantes encontradas.

El presente estudio contiene una estructura de cinco capítulos, los que se detallan a de la siguiente manera: el primer capítulo está formado por la proposición del problema, describiendo lo real en lo que ha consistido el estudio; los interrogantes investigativos, la forma en que se justifica el estudio, cuáles son sus limitantes y las metas trazadas para esta tesis. El segundo capítulo contiene las bases teóricas sobre las variables del estudio; se

exponen los conceptos teóricos que se relacionan con lo estudiado; así como los estudios previos que guardan relación con lo propuesto y los considerandos de responsabilidad social y medio ambiente.

Las hipótesis se comparan en el cuarto capítulo, junto con desarrollo y análisis detallado, e interpretación de datos recopilados de encuestas. La discusión de los resultados de estudios previos, etc., se presenta en el Capítulo 5. De manera similar, sacamos una conclusión y hacemos una recomendación basada en los hallazgos. Finalmente, la bibliografía y los materiales complementarios (anexos) del estudio se describen en profundidad en los capítulos seis y siete.

1.1. Planteamiento del problema

El pronunciamiento de la OMS sobre la pandemia en marzo de 2020, sin duda marcó un hito histórico, una situación que ha revolucionado todos los procedimientos de atención estándar en el sector de la salud y la fabricación de vacunas y medicamentos de reemplazo. que podría reducir las complicaciones del paciente (Cortez, 2021).

La aparición de la pandemia, comprometió a 180 países, continuando aun su propagación mundial en una cuarta ola de contagio a las personas que no completaron su esquema de vacunación. Se contagiaron millones y se calculó que murió el 5,54% de los pacientes infectados. Esta enfermedad se debió a un coronavirus humano desconocido con una tasa de infectividad muy alta. Por su carácter contagioso, su avance fue imparable, sumiendo al sistema sanitario en una crisis global (Aquino, 2021).

Latinoamérica y los países caribeños fueron las regiones quizás que más sufrieron los embates de la pandemia, dejando a una gran parte de la población de la región infectada en condiciones de desprotección. Por otro lado, la epidemia surge repentinamente en un entorno económico, social y político complejo, en un momento de lento crecimiento económico y altos

niveles de informalidad laboral. Esta situación ha convertido a nuestra región en un foco pandémico y ha creado un entorno propicio que podría conducir a una crisis alimentaria, humanitaria y política si no abordamos el problema de manera integral (Cabezas, 2021).

Se ha observado a nivel de América Latina que a pesar de ser países con un desarrollo sustantivo, sus servicios de salud colapsaron ante la pandemia, en donde la información no se dio a tiempo, incidiendo en comportamientos y actitudes erradas que favorecieron el incremento de la enfermedad, aunado a ello, la carencia de EPP, tratamientos experimentales porque al ser una enfermedad desconocida no existían protocolos ni guías clínicas para su tratamiento, lo que incremento el número de contagios y fallecimientos, este desconocimiento de la pandemia trajo mala prevención que se dio al inicio, a pesar que se detalló que los pacientes conocían algo de prevención, su aplicación no fue efectiva, igualmente en su proceder como actitud, primero de temor después de descuido, hasta el avance de la enfermedad y la alta mortalidad, en el mismo sentido las prácticas en pandemia al comienzo incertidumbre y comportamientos deficientes que hizo mayor la propagación de la enfermedad (Rodríguez, 2020).

En nuestro país las medidas preventivas costaron hacerse obligatorias, al comienzo de la pandemia nadie tenía idea de la magnitud de la enfermedad, luego cuando aumentaron los contagios y se incrementó el número de fallecidos, como que la población le costó entender que tenía que cambiar sus actitudes y prácticas basados en los nuevos conocimientos que se dieron a través del internet, la TV y los diarios, la población tuvo que modificar costumbres y hechos para no contagiarse, a ello se sumó la carencia inicial de mascarillas, EPP ya que se agotaban rápidamente y las importaciones no llegaban al país, sumado a ello la higiene de lavado de manos en forma adecuada, el uso de alcohol y gel para desinfectarse, el aislamiento social, cambiaron formas y costumbres al igual que el teletrabajo, la determinación de la población vulnerable y posteriormente la vacunación (Beltrán, 2021).

En Perú, las estadísticas actuales muestran que al inicio 1.810.900 peruanos se

contagiaron, 65.120 fueron dadas de alta y 62.160 fallecieron luego el número se incrementó llegando a más de 200,000 fallecidos, tasa mayor que ningún otro país. Por lo tanto, muchas personas desconocían la evolución de la pandemia, que prevención debían de tener para no ser contagiados, las personas que laboraban en forma presencial se contaminaban al usar el transporte público, salían a reuniones y no guardaban su distanciamiento social, sumado a ello la carencia de balones de oxígenos y los servicios de salud colapsados por el exceso de pacientes contagiados. Asimismo, algunos grupos estarán expuestos a más riesgos que otros, cualquier grupo familiar que no tenga prevención se contamina con facilidad extendiendo la enfermedad a todos sus componentes, siendo la población más afectada los adultos mayores, por lo que es muy importante informarse y educarse sobre las complicaciones de la pandemia y aplicar medidas preventivas (Paredes, 2022).

1.2. Descripción del problema

En la Cía. Bomberos Internacional No14 de Lima, la situación fue igual que en otras entidades, durante la pandemia los casos relacionados con su trabajo fue que el 68% atendidos son de edad de e 30 y 59 años, el 19% de 18 a 29 años y 13% 60 años. Igualmente, por genero 62% hombres versus 38% de mujeres. Su labor diaria en la pandemia significa exponerse cada día a salir contagiados. Varios voluntarios, por no contar con EPP, están expuesto a la enfermedad. En las compañías del país se han distribuido después los EPP, pero aun así no son de calidad preventiva. Pese a que los bomberos no están autorizados para atender y trasladar a los pacientes con coronavirus (esa labor es del Minsa y Essalud), en esta cuarentena ellos siguen apagando incendios y brindando auxilio en accidentes de tránsito, partos, rescates en edificios, fugas de gas y otras tareas en las que se tiene contacto directo con personas que podrían estar infectadas o ser pacientes asintomáticos.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuáles son las diferencias que existen entre los niveles de conocimientos, actitudes y prácticas frente al COVID-19 en los integrantes de la Cía. Bomberos Internacional No 14 Lima 2022?

1.3.2. Problemas específicos

- a. ¿Cuáles son los niveles de conocimientos frente al COVID-19 en los integrantes de la Cía. Bomberos Internacional No 14 Lima 2022?
- b. ¿Cuáles son los niveles de actitudes frente al COVID-19 en los integrantes de la Cía. Bomberos Internacional No 14 Lima 2022?
- c. ¿Cuáles son los niveles de prácticas frente al COVID-19 en los integrantes de la Cía. Bomberos Internacional No 14 Lima 2022?

1.4. Antecedentes

1.4.1. Antecedentes Internacionales

Las partículas de saliva llamadas Flügge que se exponen al hablar, toser o exhalar son las responsables de la transmisión del COVID 19, según Rodríguez (2020), estudio reconocido internacionalmente, Lo que se sabe de la pandemia. La investigación comprendió datos de 214 pacientes y fue descriptiva más que experimental y cuantitativa. El virus a menudo se transmite a través del contacto físico íntimo, pero también se puede contraer al tocar superficies contaminadas o al llevarse las manos infectadas a la boca o la nariz.

El tiempo de incubación promedio es de 5 días, con un rango de 2 a 14 días. Aislar y monitorear cuidadosamente a cualquier persona sospechosa de tener el virus requiere

precauciones adicionales, como enjabonarse las manos con periodicidad, ocultar la tos, conservar una distancia segura de los demás, no compartir alimentos o bebidas y usar máscaras. Los ancianos y aquellos con trastornos médicos preexistentes, como diabetes, enfermedades cardíacas, enfermedades pulmonares, presión arterial alta o deficiencias inmunológicas, tienen el máximo riesgo de tener la enfermedad y tener consecuencias catastróficas. Los gobiernos han implementado medidas, como cuarentenas, cierres, cancelaciones de eventos y cierres de lugares, para contener la propagación del virus. La epidemia ya ha tenido impactos catastróficos en la sociedad y la economía. Debido a las cancelaciones, millones de estudiantes no estarán en clase hoy. El tercio restringido de la población mundial ha visto una disminución dramática en la actividad económica y un aumento en el desempleo debido a las severas limitaciones en los viajes.

Según Gómez (2020), informar a los pacientes sobre la pandemia podría ayudar a reducir su propio riesgo. Evaluación del conocimiento relacionado con el COVID-19. Su objetivo era medir la conciencia de la gente sobre el peligro. Esta investigación contó con 415 participantes y no fue ni observacional ni puramente experimental. La gripe es uno de los principales contribuyentes a la propagación generalizada de resfriados comunes y otras infecciones respiratorias menores en Cuba. Se necesita la ayuda del público para identificar a estos pacientes debido a su efectividad para ocultar el contagio por SARS-CoV-2. Los investigadores se pusieron serios debido a la alta prevalencia y el acrecentamiento de la tasa de mortandad de la afección, así como al considerable malentendido sobre su origen. El objetivo es evaluar cuánta información nueva obtuvimos sobre COVID-19 durante el período de tiempo del estudio. Durante el brote actual de COVID-19, el rápido esparcimiento ha generado nuevas preocupaciones en vista de los rápidos descubrimientos científicos y la evidencia clínica.

Capará (2020) saca la conclusión lógica de que la educación es un instrumento poderoso en la disputa frente a las enfermedades. Su misión era evaluar cuánto se sabía sobre este riesgo

antes de la epidemia. 153 personas participaron en este estudio no experimental de corte transversal, cuantitativamente descriptivo. Cada año, el coronavirus infecta a más de 5 millones de individuos, lo que simboliza un gran peso para los procedimientos de atención médica. En marzo del 2020, la OMS expresó una pandemia. Las medidas sociales, preventivas y necesarias se pusieron en marcha el 3 de marzo de 2020, luego de que se descubriera el primer caso verificado de la enfermedad en Argentina. Debido a esta separación, se han realizado ajustes en los horarios diarios de trabajo y educación.

Para evitar la transmisión de enfermedades, los estudiantes de medicina están acostumbrados a ello y cuidan especialmente su aseo personal y sus hábitos de estudio. Tanto los futuros médicos como los que trabajan directamente con los pacientes tienen un máximo peligro de tener el virus. El lavado de manos adecuado se enseña a un conjunto diferente de estudiantes de medicina, ya que es una de las estrategias más fáciles y eficientes para evitar infecciones. Anticipándose a un probable problema de la fuerza laboral de enfermería durante la pandemia de COVID-19, los sistemas de enfermería pueden aumentar la cantidad de profesionales de la salud mediante la absorción de estudiantes de medicina avanzados. El propósito de esta investigación es medir el grado de conocimiento de esta población sobre los canales de transmisión, las medidas preventivas y el COVID-19. Parece que las personas generalmente aceptan y conocen el COVID-19. Esta investigación transversal, descriptiva y observacional de 60 profesionales tuvo como objetivo comprender mejor sus niveles de conocimiento y conciencia sobre el coronavirus. Sin embargo, en determinadas circunstancias, la infección puede progresar a complicaciones más graves como neumonía, síndrome de dificultad respiratoria aguda, shock séptico, coagulopatías e incluso la muerte, a pesar de que la mayoría de las personas infectadas solo sufren síntomas moderados como fiebre, debilidad y problemas respiratorios.

También es posible contraer el virus al tocarse la nariz, los ojos o la boca contaminados después de haber estado en contacto con una superficie infectada. Este virus es muy contagioso, con un número de reproducción (R) de entre 2 y 3, que representa el promedio de casos nuevos creados por un solo caso durante un período infeccioso. El tiempo medio de incubación fue de 5 días, pero puede llegar a los 14 días. Uno o dos días antes del desarrollo de los síntomas se considera la fase infecciosa. Como parte de sus trabajos, el personal médico tiene interacciones regulares cara a cara con los pacientes; covid-19 se transmite principalmente a través del contacto personal cercano. De este modo, aumenta el riesgo de infección y posterior transmisión de enfermedades entre los profesionales sanitarios. Enfermedad extremadamente contagiosa. Para evitarlo, póngase siempre el equipo de protección individual (EPI) adecuado para usted. Debido a esta falta de preparación e información.

Ríos (2020) cree que se produjo un miedo generalizado cuando estalló la epidemia. Los métodos incluyeron observación, descripción y muestreo transversal de 1200 residentes para evaluar la conciencia, las creencias y el comportamiento relacionados con CAP. Para el 11 de agosto del año 2020, había 5.601.674 casos documentados de COVID-19 en América Latina y el Caribe. Brasil tiene el mayor número de casos en el área, con más de tres millones. Con aproximadamente 485.800 casos, México ocupa el segundo lugar. Hubo un total de 483,100 casos reportados en Perú. Ecuador, Chile, Argentina, República Dominicana y Colombia se encuentran entre los más afectados por el nuevo coronavirus en América Latina. Al 11 de agosto de 2020, la mayoría de los casos fatales de COVID-19 reportados en América Latina y el Caribe se encontraron en Brasil. Brasil ha sido el más afectado en la región por la epidemia, con 101.752 muertes hasta el momento. Varias naciones de América Latina se han visto gravemente afectadas por la epidemia de COVID-19. América Latina y el Caribe han registrado 5.601.674 casos de COVID-19 al 11 de agosto de 2020.

Se han verificado más de tres millones de casos en Brasil, seguido de cerca por México

con más de 485.800 casos. Perú, Ecuador, Chile, Argentina, República Dominicana y Colombia se encuentran entre las otras naciones más afectadas. Al 18 de agosto de 2020, se han documentado 10.135 casos de COVID-19 en Paraguay, lo que representa el 6,5% de todas las pruebas, con 145 muertes. Según las estadísticas, la ciudad de Asunción concentra el 16,5% del total de casos, mientras que la región central concentra el 27,8% y el estado de Alto Paraná el 42,1%. Los gobiernos de la zona han tomado precauciones para limitar la propagación de la enfermedad y proteger a sus ciudadanos. Sin embargo, el éxito de estas iniciativas depende de la cooperación y comprensión del público en general. De acuerdo con la hipótesis KAP (conocimiento, actitudes y prácticas), mientras el público en general esté bien informado sobre el COVID-19 es un factor clave para contener el brote.

Dada la importancia de analizar cómo las personas en otras naciones han respondido a la pandemia, se sugiere realizar un estudio para evaluar el conocimiento, las actitudes y los comportamientos del público de Paraguay con respecto al COVID-19. Los hallazgos actuales sugieren que el 60% de la población tiene información adecuada, mientras que el 40% de la población tiene un nivel de comprensión insuficiente. Esta es una brecha grande y preocupante, y probablemente presagia un aumento futuro de enfermedades. Se deben mantener los esfuerzos para educar al público y adoptar medidas preventivas si se quiere detener la propagación del virus en el área.

1.4.2. Antecedentes Nacionales

Castañeda (2020) se encuentra entre los estudios nacionales previos. Conocimientos de prevención de COVID-19. Tiene como objetivo establecer niveles de conocimiento cuantitativo, descriptivo y transversal en la pandemia y cuenta con 76 empresarios. El primer caso de coronavirus (covid-19) en Perú se anunció en un comunicado nacional el 6 de marzo de 2020. Debido a esto, el Presidente ha declarado el estado de emergencia sanitaria nacional

por 90 días. Unos días después, en un esfuerzo por detener la rápida propagación del nuevo coronavirus, ordenó una cuarentena en todo el territorio peruano y un movimiento social obligatorio desde las 6 p.m. a las 5 a.m. Hubo 1,065 casos y 30 muertes para fines de ese mismo mes. Hubo 51,189 casos de infección y 1,444 muertes en todo el país por COVID 19 hasta principios de mayo, para una tasa de mortalidad de 2.82%. El Ministerio de Salud de Perú (MINSA) ha emitido un decreto de emergencia con un conjunto de medidas institucionales para hacer frente a la situación, incluidas medidas para frenar la propagación de las enfermedades antes mencionadas y ayudar a los enfermos.

De igual forma, se ha elaborado un protocolo de emergencia de acuerdo al Decreto de Urgencia que establece diversas medidas especiales y temporales para evitar la propagación del coronavirus (Covid-19) en el territorio nacional, enfocándose principalmente en el anuncio de medidas cautelares a la población y coordinar esfuerzos para orientar a los distintos sectores a Actuar ahora para minimizar el impacto de la pandemia. el 50 % resultó ser bajo, el 33 % resultó ser alto; ergo.

Aquino (2021). El estudio tuvo como objetivo determinar la Percepción de Asistencia Comunitaria - PAC de la enfermedad. Este estudio de 168 ciudadanos es de naturaleza cuantitativa, descriptiva y transversal. La pandemia de COVID-19 ha provocado una crisis en la asistencia sanitaria internacional. El número de casos de contagios de COVID-19 se ha disparado en los últimos días, generando serias preocupaciones de salud pública debido a las altas tasas de mortalidad y morbilidad que se han confirmado. La rápida propagación del COVID-19 es preocupante porque es un factor importante en el alto número de casos y el colapso de los sistemas de salud en los países desarrollados. Debido a la urgencia de la situación, la población mundial se ha visto limitada desde el surgimiento de la pandemia de COVID-19. Debe haber un esfuerzo deliberado y responsable de todos, individual y colectivamente, para disminuir los efectos del COVID-19. Esto incluye medidas como la

separación física o el cierre temporal de fronteras territoriales, instituciones académicas y espacios públicos. enfrentar una pandemia exige que todos estén en la misma página mental y emocional para poder sobrevivir.

Castañeda (2020) se encuentra entre los estudios nacionales previos. Conocimientos de prevención de COVID-19. Tiene como objetivo establecer niveles de conocimiento cuantitativo, descriptivo y transversal en la pandemia y cuenta con 76 empresarios. El primer caso de coronavirus (covid-19) en Perú se anunció en un comunicado nacional el 6 de marzo de 2020. Debido a esto, el Presidente ha declarado el estado de emergencia sanitaria nacional por 90 días. Unos días después, en un esfuerzo por detener la rápida propagación del nuevo coronavirus, ordenó una cuarentena en todo el territorio peruano y un movimiento social obligatorio desde las 6 p.m. a las 5 a.m. Hubo 1,065 casos y 30 muertes para fines de ese mismo mes. Hubo 51,189 casos de infección y 1,444 muertes en todo el país por COVID 19 hasta principios de mayo, para una tasa de mortalidad de 2.82%. En respuesta a la pandemia, el MINSA ha emitido una orden de emergencia con un conjunto de acciones institucionales. Entre ellos se encuentran los esfuerzos para ayudar a las personas que han contraído el virus y detener su propagación.

De manera similar al Decreto de Emergencia, que define varias medidas específicas y temporales para frenar la propagación del coronavirus (COVID-19) en todo el territorio del país, se ha desarrollado un procedimiento de emergencia.

La investigación realizada por Aquino (2021) tuvo como objetivo establecer el Índice de Percepción de Asistencia Comunitaria (PAC) frente a la enfermedad. En este estudio participaron 168 personas ya que fue de carácter cuantitativo, descriptivo y transversal. La epidemia de COVID-19 ha provocado una catástrofe sanitaria mundial. El aumento exponencial de los casos de enfermedades infecciosas notificados ha planteado importantes problemas de salud pública debido a las altas tasas de mortalidad y morbilidad. La rápida propagación del

virus es bastante preocupante, ya que ha provocado un aumento exponencial en el número de infecciones y ha supuesto una carga increíble para los sistemas de atención de la salud en los países industrializados.

Desde el comienzo de la pandemia de COVID-19, los viajes internacionales se han visto severamente limitados debido a la gravedad de la situación. Por lo tanto, es importante que las personas trabajen juntas de manera responsable para disminuir el impacto de la afección. Es posible que sea necesario establecer barreras físicas, como fronteras cerradas, escuelas y otros lugares públicos, para lograr este objetivo. En el caso de una pandemia, es crucial que todos los involucrados estén en sintonía emocional y psicológicamente. Las personas pueden volverse temerosas y aisladas, y aquellos que están infectados pueden encontrar prejuicios debido a las noticias. Para responder de manera efectiva a la pandemia, es crucial que el gobierno y el público cooperen juntos.

El primer caso de COVID-19 se reportó en Perú el 6 de marzo. La situación sigue siendo grave ya que cada día se reportan más casos, a pesar de la declaración de estado de emergencia el 16 de marzo. El número de contagios al 21 de mayo ha superado los 100.000, con una tasa de mortalidad del 2,91 %, y muchos hospitales de todo el país han fracasado. La provincia de La Libertad es una de las más afectadas, con cerca de 2.500 infectados y una tasa de mortalidad del 3,8 %, seguida de la región de Trujillo con el mayor número de casos, donde se concentra una parte importante del personal sanitario, policial, y las fuerzas armadas han sido infectados. Se determinó que, con base en la edad y el género, se valoran mayores CAP además de mejores prácticas preventivas;

Según, Fiestas (2021). PAC entre los pacientes. El propósito de este estudio descriptivo de corte transversal es evaluar la PAC frente a la pandemia. Incluye 123 pacientes. Varios síntomas, como mialgia o cansancio, fiebre, tos seca, disnea y linfopenia, se han relacionado con el aumento de la incidencia de COVID-19 en los hombres. Algunas personas pueden no

mostrar ningún signo de infección, mientras que otras pueden tener una amplia gama de síntomas de moderados a graves. Alrededor del 80% de las personas con esta afección solo tienen síntomas moderados, lo que dificulta un diagnóstico rápido. Alrededor del 15% de las personas con síntomas de deterioro necesitaron ser ingresados en el hospital y el 5% necesitó cuidados intensivos. Además, casi el 10,1% de los pacientes informaron síntomas de diarrea y náuseas, lo que indica que el virus también puede afectar el sistema gastrointestinal. Además, se han lanzado varias iniciativas a escala global para impedir la transmisión del SARS-CoV-2.

Los aeropuertos eran centros de atención antes de que la gente comenzara a aislarse de los demás. Los empleados allí recibieron capacitación periódica sobre la higiene de las manos, la prevención de la propagación de enfermedades respiratorias y el uso de EPP (equipo de protección personal) como máscaras faciales y proyectores. Cuando aún no había una vacuna disponible en los primeros meses de la pandemia, se hizo hincapié en medidas preventivas adicionales. Estos incluían el lavado regular de manos y el uso de respiradores. Las personas tienen niveles de conocimientos, actitudes y prácticas (NAC) de regulares a buenos hacia la prevención del COVID-19,

Según la investigación realizada por Beltrán (2020). Los datos de 109 habitantes se evaluaron utilizando un diseño cuantitativo, descriptivo y no experimental para brindar una imagen completa del panorama epidemiológico en múltiples ciudades peruanas donde se detectó coronavirus. Al 15 de noviembre de 2020, Lima Metropolitana, Arequipa, Pittsburgh Ullas, Callao, Lambayeque, La Libertad y Región Lima fueron las zonas más afectadas. Para medidas localizadas para evitar y contener pandemias, esta información puede ser invaluable. La cantidad de personas que han muerto por COVID-19 se ha visto muy afectada por la negativa de las áreas a cumplir con los esfuerzos del gobierno. La tasa de mortalidad fue de 3,69 por ciento en Lima propiamente dicha, pero subió a 6,08 y 6,82 por ciento en las provincias de Lambayeque y La Libertad, respectivamente.

San Juan de Lurigancho, San Martín de Porres y Comas son los tres distritos de Lima con mayor número de contagios confirmados de coronavirus, con 14.460, 10.850 y 8.687, respectivamente. El incumplimiento predecible de las medidas preventivas, como la distancia social obligatoria en todo el estado, ha resultado de las altas tasas de infección en San Martín de Porres desde el 16 de marzo. El ejército y la PNP han tratado de implementar estas medidas, pero parece que muchas personas en varias partes del país siguen desobedeciendo la ley. Es posible un aumento de las infecciones a pesar de lo que se considera un nivel típico de cumplimiento de las medidas preventivas. Juntos, los funcionarios gubernamentales y la gente común deben cumplir estrictamente e implementar medidas preventivas y de seguridad para disminuir el efecto del virus y detener cualquier muerte adicional. Será necesario que todos tomen medidas para mejorar la situación y salvaguardar la salud pública.

1.5. Justificación de la investigación

1.5.1. *Justificación epistemológica*

Este estudio aporta al conocimiento en cuanto a la forma de entender los niveles CAP en el personal de bomberos, sobre el COVID-19, si bien se conoce poco lo que es, no se ha ampliado lo que involucra la importancia de conocer el desarrollo de la enfermedad. Por ser la pandemia un concepto abordado desde diversas perspectivas, siendo importante para mantener a la población sana, toda vez que los bomberos son la primera línea de recepción y traslado de pacientes contagiados es necesario estudiar a profundidad este tema.

1.5.2. *Justificación teórica*

Facilita el abordaje de teorías que facilitan el entendimiento de los comportamientos y actitudes del personal de bomberos durante la pandemia. Este estudio contribuiría a que el personal de bomberos pueda tener un conocimiento amplio sobre el coronavirus y pueda tomar las medidas preventivas ante ello (Córdova, 2020).

1.5.3. Justificación práctica

Las investigaciones acerca del comportamiento de las personas ante la pandemia, han sido poco desarrolladas en nuestro medio, siendo un aspecto relevante de estudiar, ya que por ser una enfermedad de aparición nueva se desconocen aún ciertos aspectos de la evolución de esta pandemia y sus implicancias sanitarias. En ese sentido, la finalidad del estudio es la generación de conocimientos validados con confiabilidad que permita plantear estrategias que generen resultados positivos de combata en la pandemia en los comportamientos del personal de bomberos permitiendo el desarrollo evolutivo del comportamiento basado en la educación continua en la prevención de esta enfermedad. De esta manera minimizar contagios y actitudes inadecuadas por falta de información y educación sobre la enfermedad, con una visión integral buscando mejorar los niveles sanitarios de la población.

La investigación está integrada en la línea de Salud Pública, puesto que abarca los diferentes niveles de comportamientos respecto al COVID-19 y sus implicancias sobre la población como en el personal de bomberos que son los que responden la primera alerta o llamado de auxilio de la población, esta pandemia puede minimizar sus efectos si se cuenta con población informada y capacitada para ejercer sus actividades profesionales ante los casos que se presentan. Existe preocupación por el estado en difundir la necesidad de promover el conocimiento y reflexión sobre la realidad de la pandemia en sus habitantes (Accinelli, 2020).

1.5.4. Justificación metodológica

El estudio permite aplicar una secuencia metodológica que contribuirán a establecer el asociamiento de factores que inciden en niveles CAP sobre el COVID-19. Los cuestionarios empleados demuestran validez y confiabilidad por lo que facilitan su empleo en otras investigaciones y/o recomendados en las diversas intervenciones sanitarias o en problemáticas similares (Fernández, 2020).

1.5.5. *Justificación Social*

El estudio permite plantear estrategias que favorezcan positivamente la adherencia al tratamiento y en mejora de los niveles sanitarios. Será un importante aporte para el sector salud, principalmente para el abordaje de pacientes crónicos en atención primaria (Bianchini, 2021).

1.6. Limitaciones de la investigación.

1.6.1. *Limitación geográfica*

No presento limitación geográfica por encontrarse el centro en estudio en un lugar de fácil acceso.

1.6.2. *Limitación económica*

La presente investigación no presentó limitaciones económicas, puesto que los recursos presupuestados en una economía en la que la inflación es baja, no presentaría alteraciones en el presupuesto.

1.6.3. *Limitación bibliográfica*

La presente investigación no presentó limitación bibliográfica.

1.7. Objetivos

1.7.1. *Objetivo general*

Determinar cuáles son las diferencias que existen entre los niveles de conocimientos, actitudes y prácticas frente al COVID-19 en los integrantes de la Cía. Bomberos Internacional No 14 Lima 2022.

1.7.2. *Objetivos específicos*

- a. Determinar cuáles son los niveles de conocimientos frente al COVID-19 en los integrantes de la Cía. Bomberos Internacional No 14. Lima .2022
- b. Determinar cuáles son los niveles de actitudes frente al COVID-19 en los integrantes de la Cía. Bomberos Internacional No 14. Lima. 2022
- c. Determinar cuáles son los niveles de prácticas frente al COVID-19 en los integrantes de la Cía. Bomberos Internacional No 14. Lima .2022.

1.8. Hipótesis

1.8.1. *Hipótesis general*

Existen diferencias significativas entre los niveles de conocimientos, actitudes y prácticas frente al COVID-19 en los integrantes de la Cía. Bomberos Internacional No 14. Lima .2022.

1.8.2. *Hipótesis específicas*

No aplica por ser un estudio univariable.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Marco Conceptual

2.1.1. *Bases teóricas de la variable conocimientos, actitudes y prácticas frente al COVID-19.*

2.1.1.1. ¿Qué es el COVID-19? Durante estos tiempos sin precedentes, el mundo ha estado lidiando con la pandemia de COVID-19. A medida que este virus continúa afectando a las comunidades de todo el mundo, es fundamental mantenerse informado y tomar las medidas adecuadas para protegernos a nosotros mismos y a los demás. Este manual integral tiene como objetivo enseñarle todo lo que debe saber sobre la pandemia de COVID-19 y equiparlo para enfrentarla. SARS-CoV-2, es el agente causal de la "enfermedad por coronavirus 2019" o COVID-19. El Banco Mundial 2020 informa que se descubrió en China, en diciembre de 2019 y se ha abierto a todos los países.

2.1.1.2. Comprender los síntomas. Los síntomas de COVID-19 pueden variar de leves a graves y, por lo general, aparecen entre 2 y 14 días después de la exposición al virus. Los síntomas comunes incluyen:

- Fiebre
- Tos
- Falta de aire o dificultad para respirar
- Fatiga
- Dolores musculares o corporales
- Dolor de cabeza
- Dolor de garganta

- Pérdida del gusto o del olfato
- Congestión o secreción nasal
- Náuseas o vómitos
- Diarrea

Es importante tener en cuenta que algunas personas pueden ser portadores asintomáticos, lo que significa que no muestran ningún síntoma, pero aún pueden transmitir el virus a otros. Esto hace que sea crucial tomar precauciones, incluso cuando se sienta saludable. (CDC, 2023).

2.1.1.3. Propagación y Prevención. Las personas enfermas transmiten el COVID-19 a otras personas cuando tosen, estornudan, hablan o respiran. También es posible contraer el virus por contacto directo con un plano contaminado y luego por contacto con los la boca, ojos y nariz. Se deben tener las siguientes medidas para restringir la difusión de la pandemia:

- **Vacunarse contra el COVID-19**, es una de las maneras más efectivas de resguardarse a sí mismo y a los demás. Las vacunas se han sometido a pruebas rigurosas para garantizar su seguridad y eficacia. Al vacunarse, no solo reduce el riesgo de una enfermedad grave, sino que también contribuye al esfuerzo colectivo de lograr la inmunidad colectiva.
- **Mantenga sus manos limpias.** Para detener la difusión del virus, es fundamental lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón durante al menos 20 segundos. El uso de un desinfectante de manos a base de alcohol con al menos un 60 % de alcohol es efectivo en ausencia de agua y jabón.
- **Ponte máscaras.** El peligro de respirar o exhalar gotitas respiratorias que portan el virus puede reducirse usando una máscara, especialmente en lugares públicos llenos de gente y cuando la separación social no es practicable. Cubra su nariz y boca con la máscara también.

- **Mantener el distanciamiento físico.** Conservar una distancia segura de al menos 6.01 pies (2 metros) de individuos fuera de su hogar ayuda a minimizar el riesgo de transmisión, especialmente en entornos donde la ventilación es limitada.
- **Seguir las pautas locales.** Manténgase actualizado con las últimas pautas y recomendaciones proporcionadas por las autoridades sanitarias locales. Estas pautas pueden incluir restricciones en reuniones, avisos de viaje y protocolos de cuarentena (Deloitte, 2022).

2.1.1.4. Impacto en la salud y el bienestar. La propagación mundial del COVID-19 está teniendo graves consecuencias en el bien físico y emocional de las personas. La ansiedad, la desesperación y los sentimientos de aislamiento pueden empeorar como resultado del estrés y la incertidumbre de la pandemia. En estos tiempos difíciles, es especialmente importante anteponer la propia salud y el bienestar. El Memorial Cancer Center sugiere tomar medidas preventivas, como participar en actividades placenteras, cumplir con un horario regular, conservar en contacto con sus familiares a través de medios digitales y ver a un experto en salud mental cuando sea necesario.

2.1.1.5. Prevención del covid-19. En estos tiempos difíciles, mientras el mundo lidia con la epidemia, es fundamental priorizar el vigor y la seguridad de nosotros mismos y de quienes nos rodean. La propagación de este virus altamente contagioso hace que sea necesario tomar precauciones para detener su propagación. En esta guía completa, describimos los pasos básicos y las precauciones que puede tomar para resguardar y proteger a sus conocidos del COVID-19. Al seguir estas pautas, nuestro objetivo es brindarle el conocimiento para proteger su bienestar y contribuir al esfuerzo colectivo para vencer al virus (OPS ,2020).

2.1.1.6. Entender el COVID-19. Comprender COVID-19 en su totalidad es crucial para detener con éxito su proliferación. El coronavirus 2 que causa el síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2) es el responsable del COVID-19. Las gotitas expulsadas por la boca y la nariz al toser, estornudar, hablar o jadear son los principales vectores de transmisión. Puede protegerse mejor a sí mismo y a los demás contra el COVID-19 aprendiendo sobre los síntomas, su transmisión y los desarrollos más recientes (Gobierno de EE. UU. 2022).

2.1.1.7. Higiene y Covid-19. El lavado continuo de manos es una de las formas más simples y productivas de detener la transmisión de la infección por coronavirus. Se sugiere limpiar con limpiador y agua durante veinte segundos después de entrar en contacto con cualquier superficie en un área pública. Use un desinfectante de manos con algo así como un 60% de licor si no tiene acceso al limpiador y al agua. Se prescribe para evitar el contacto con la cara, especialmente con los ojos, la nariz y la boca, ya que esto podría funcionar con la propagación de la infección (Ferrer, 2020).

2.1.1.8. Uso de la mascarilla: Protección individual y colectiva. Es imprescindible protegerse contra el COVID-19 usando siempre una mascarilla u otra protección facial. Si tiene problemas para separarse socialmente, puede ser útil usar una máscara que cubra su nariz y boca mientras está en público. Una máscara crea una barrera mecánica entre el usuario y el aire, lo que reduce la probabilidad de que los transeúntes puedan estar expuestos a las gotitas respiratorias. El uso de una máscara puede proteger aún más su salud al evitar que respire gotitas potencialmente infecciosas.

2.1.1.9. Mantener distancia física. La propagación de COVID-19 puede ralentizarse con el uso de la separación social, también conocida como distanciamiento físico. Si desea

reducir la posibilidad de contraer el virus, debe mantenerse alejado de los espacios públicos concurridos y las grandes reuniones. Puede reducir el peligro de tener el virus de otras personas que podrían tenerlo si evita el contacto físico cercano con ellos (Bonilla, 2020).

2.1.1.10. COVID-19 y restricciones locales. Es crucial cumplir con los criterios y límites establecidos por las autoridades sanitarias y los gobiernos locales para evitar con éxito la propagación de la COVID-19. Siga las recomendaciones y normas locales más recientes. Las órdenes de quedarse en casa, los límites de actividades no críticas y las órdenes de no viajar son ejemplos de lo que puede caer dentro de estos parámetros. Puede ayudar a prevenir la propagación del virus y salvaguardar la salud pública siguiendo estas pautas. (Cástao, 2020).

2.1.1.11. COVID-19, salud y bienestar. Puede ayudar a su cuerpo a luchar contra infecciones como la COVID-19 siguiendo una rutina saludable. Mantenga un estilo de vida saludable durmiendo lo suficiente, comiendo una dieta rica en frutas y verduras y haciendo ejercicio con frecuencia. Su sistema inmunológico se fortalecerá y su salud general mejorará como resultado de la adopción de estas prácticas. Las estrategias de relajación que incluyen meditación, ejercicios de respiración profunda y actividades agradables también pueden ayudarlo a lidiar con el estrés (Villamil, 2013).

2.1.1.12. Prevención en el hogar. Permanezca en casa y lejos de los demás en caso de que tenga algún efecto secundario del coronavirus, como fiebre, dolor de garganta, dificultad para respirar o pérdida del gusto o el olfato. Póngase en contacto con su médico de atención primaria para obtener orientación sobre las opciones de análisis y tratamiento. Suponiendo que esté aniquilado, lo ideal es quedarse en casa para no contagiar su dolencia a otras personas (Gordon, 2023).

2.1.1.13. Vacunación y protección comunitaria. Para combatir el coronavirus, la inmunización es importante. Consulte continuamente con la división de bienestar de su vecindario para obtener los datos más avanzados sobre accesibilidad a la inmunización. El riesgo de enfermedad extrema y hospitalización a causa del coronavirus se puede reducir enormemente con la inmunización, ya que los anticuerpos se han probado ampliamente para la salud y la viabilidad. Recibir las vacunas disponibles es posiblemente lo más importante que puede hacer para ayudar a detener la propagación de esta pandemia y protegerse a sí mismo, a sus amigos y familiares y a su área local (Ramírez, 2021).

2.1.1.14. Covid-19 y prevención general. En conclusión, dar prioridad a las medidas preventivas y adoptar un enfoque responsable para proteger su salud y la fortuna de quienes lo envuelven es fundamental para la lucha contra el COVID-19. Al mantenerse informado, practicar una buena higiene, usar una máscara, mantener la distancia física, seguir las pautas locales, monitorear su sistema inmunológico, quedarse en casa si no se encuentra bien y vacunarse, está haciendo su parte para minimizar la propagación del virus. Podemos superar esta crisis mundial y construir un futuro más seguro y saludable para todos (Conejo, 2020).

2.1.1.15. Generalidades del COVID-19. Aunque la mayoría de las personas se recuperan de la epidemia de COVID-19, otras siguen teniendo problemas de salud durante mucho tiempo. La frase "síndrome post-COVID-19" se usa para caracterizar los síntomas posteriores a la infección y los factores de riesgo que pueden persistir. Algunos de estos signos y síntomas pueden incluir falta de energía, dificultad para respirar, dolor muscular, pensamientos confusos e incluso problemas neurológicos. Para prevenir nuevos brotes y garantizar la seguridad de los más vulnerables, es crucial mantener la adopción de medidas preventivas como el uso de máscaras y la separación física, particularmente en regiones de alta

transmisión. Las vacunas, que disminuyen la probabilidad de contraer el virus y la posterior hospitalización y muerte, son otra arma importante en la lucha contra la pandemia (Ramos, 2020).

2.1.1.16. Calidad de vida y pandemia. La expectativa de vida se ha visto significativamente afectada por la pandemia, particularmente para los ancianos y aquellos con condiciones preexistentes. Múltiples estudios han demostrado que la pandemia ha reducido la esperanza de vida, lo que destaca la necesidad de realizar esfuerzos continuos para contener el virus y salvaguardar a las poblaciones más susceptibles. En resumen, podemos seguir tomando medidas para disminuir el efecto del virus y salvaguardar nuestras comunidades (Mc Gurgan, 2019) a pesar de la devastación generalizada causada por la epidemia.

2.1.1.17. Pandemia y economía mundial. La economía mundial se ha visto gravemente afectada por la epidemia de COVID-19. Se pronostica que millones de personas caerán en la pobreza severa este año como resultado de la reducción del 3,6% en el ingreso per cápita. Las restricciones de movimiento y el cierre de empresas han creado una crisis económica mundial como nunca antes se había visto. Hay tres posibles resultados económicos para las empresas en todo el mundo, según los expertos: sobrevivir, recuperarse o prosperar. Sin embargo, la epidemia ha dañado gravemente los mercados, lo que ha provocado una fuerte caída del empleo, la producción manufacturera y el gasto de los consumidores. Además, el efecto de la pandemia en los diversos sectores económicos ha sido desproporcionado, y ciertas industrias, como el turismo y la hostelería, se han visto más afectadas que otras. La economía mundial se ha visto significativamente afectada por la epidemia de COVID-19, y sus repercusiones se sentirán en los próximos años (Sánchez, 2020).

2.1.1.18. Consecuencia del rebrote de la pandemia. Se deben seguir las técnicas preventivas y de control actuales si se quiere evitar una recurrencia de COVID-19. La vacunación es un paso crucial ya que los estudios han demostrado que es una de las mejores formas de protegerse contra la enfermedad y retrasar su propagación. Evitar las áreas concurridas y mantener la máscara puesta en público son otras medidas vitales en la lucha contra la propagación de la enfermedad. El gobierno de los Estados Unidos ha publicado el Plan Nacional de Preparación para el COVID-19, que describe un plan para reintroducir gradualmente la economía y la sociedad a la normalidad. El plan comprende acciones que incluyen pruebas y rastreo de contactos, el uso de tecnología para identificar y controlar epidemias y el establecimiento de reglas de seguridad en áreas públicas. Además, las medidas actuales para evitar el regreso de la COVID-19 prevén olas y brotes recurrentes intercalados con períodos de transmisión de bajo nivel en los próximos años (Alfonso, 2020).

2.1.1.19. Pandemia y acción del estado. Para detener la propagación del virus, los gobiernos y las comunidades deben estar preparados para actuar rápidamente en caso de una epidemia. En conclusión, la vacunación, el uso de máscaras y evitar grandes reuniones son medios efectivos para prevenir la propagación de COVID-19. Además, las autoridades y los ciudadanos deben estar preparados para actuar con rapidez en caso de epidemia, aplicando cuarentenas y otras medidas de contención para detener la propagación del virus (COVID, 2020).

2.1.1.20. Vacunación y pandemia. Una gran cantidad de investigaciones demuestran que todas las vacunas contra el COVID-19 disponibles son muy efectivas y seguras para reducir las infecciones graves, las hospitalizaciones y las muertes. Se ha demostrado que todas las vacunas son beneficiosas para evitar enfermedades graves, aunque esto varía según la marca

de la vacuna y la ubicación geográfica. Además, los científicos están realizando una variedad de experimentos para determinar la eficacia de las vacunas contra el COVID-19 en una amplia gama de edades y estados de salud. Las vacunas Pfizer-Bio N Tech, Moderna y Johnson & Johnson se usan ampliamente en los Estados Unidos, mientras que las vacunas Astra Zeneca y Moderna se usan ampliamente en otros lugares. Después de extensas pruebas de seguridad y eficacia, los organismos reguladores de todo el mundo han dado su sello de aprobación a cada una de estas vacunas. Para garantizar la entrega segura de vacunas y otras medidas preventivas, el gobierno de EE. UU. también ha emitido un Plan Nacional de Preparación para el COVID-19. En conclusión, todas las vacunas contra el COVID-19 disponibles son muy efectivas y seguras contra enfermedades mortales. Todas las vacunas autorizadas son activos valiosos en la batalla contra la pandemia, a pesar de las variaciones en la eficacia por tipo de vacuna y ubicación geográfica. Los ensayos a gran escala han indicado que todas las vacunas COVID-19 disponibles son muy efectivas y tienen pocos o ningún riesgo de seguridad en términos de evitar los resultados más devastadores de la enfermedad, incluida la hospitalización y la muerte. La eficacia de la vacuna varía según el tipo de vacuna y la ubicación geográfica, pero se ha demostrado que todas protegen contra enfermedades graves. Los expertos también están realizando una serie de experimentos para determinar la eficacia de las vacunas contra la COVID-19 en niños, ancianos y personas con problemas de salud preexistentes. Pfizer-Bio N Tech, Moderna y Johnson & Johnson en los EE. UU., y Astra Zeneca y Moderna a nivel internacional, han creado algunas de las vacunas más utilizadas. Después de extensas pruebas de seguridad y eficacia, las agencias reguladoras de todo el mundo han dado su sello de aprobación a cada una de estas vacunas. Estados Unidos podrá distribuir vacunas y seguir adelante sin temor gracias a la publicación del Plan Nacional de Preparación para el COVID-19. En conclusión, no existe una vacuna contra la COVID-19 que no haya demostrado ser eficaz para prevenir enfermedades graves. Todas las vacunas autorizadas son armas valiosas en la

batalla contra la pandemia, a pesar de las variaciones en la eficacia según el tipo de vacuna y la ubicación geográfica (Carr, 2020).

2.1.1.21. Cómo funcionan las vacunas contra el COVID-19. Todas estas vacunas funcionan instruyendo a las células para que produzcan la proteína de punta del virus COVID-19. Dependiendo de la vacuna que tenga, las instrucciones tomarán una forma un poco diferente y entrarán en su cuerpo de una manera ligeramente diferente. Las vacunas funcionan familiarizando al cuerpo con el virus, preparando el sistema inmunitario para montar un ataque en caso de infección (Huang, 2020).

2.1.1.22. Las vacunas y protección contra las variantes. La sonda sigue activa en este momento. Dado que las vacunas tienden a ser bastante eficientes, no es de extrañar que hayan demostrado ser, al menos en parte, exitosas contra nuevas cepas. Actualmente no existe una vacuna que prevenga la infección o la transmisión del virus. Por eso es crucial tomar precauciones como mantener el espacio personal y lavarse las manos con frecuencia (Marrian, 2020).

2.1.1.23. Seguridad de las vacunas contra el COVID-19. Los científicos están trabajando rápidamente para crear una vacuna contra el COVID-19. Dado que el desarrollo de una vacuna contra el nuevo virus se ha convertido en una prioridad mundial, la liberación de miles de millones de dólares para garantizar la seguridad mientras todos se mueven de inmediato para salvar vidas ha convertido el uso de la tecnología existente en una prioridad máxima. Si bien los reguladores han simplificado ciertos aspectos del proceso de autorización, las vacunas aún deben pasar las rigurosas pruebas de seguridad y eficacia establecidas por la FDA. El CDC todavía está atento a todas y cada una de las respuestas negativas. Aunque los científicos han encontrado y estudiado un puñado de ejemplos muy raros de efectos adversos

importantes asociados con COVID-19, han decidido que el peligro de pacientes gravemente enfermos supera considerablemente el riesgo de estos efectos secundarios (Deloitte, 2022).

2.1.1.24. Paradigma de salud. Hace 40 años se introdujo un paradigma importante para los niveles sanitarios en el mundo nombrada como atención primaria de salud (APS) internacionalmente en Alma-Ata (1978). Sus factores más importantes están en relación con reconocer las características políticas, económicas y sociales sanitarias, así como el planteamiento de lucha en contra de las desigualdades en salud, proponiendo como objetivo “Salud para todos en el año 2000” (OMS, 2008). Esta propuesta ha ido desnaturalizándose en Latinoamérica por diferentes formas de orientar los procesos sanitarios y la globalización (OPS, 2007), se replanteo volver a considerarla en donde se incluyeron más países. Actualmente se postula que una adecuada política sanitaria con base en la APS y una efectividad en la asignación de recursos, control del gobierno se darán resultados positivos en la cobertura sanitaria. (Hernández, 2018).

2.1.1.25. Origen del COVID-19. En diciembre de 2019, el Comité Municipal del Partido Wuhan Health (China) informa de un cúmulo de casos neumonía. Identificándose una nueva patogenicidad producidas por un nuevo coronavirus (COVID-19). El 11 de marzo de 2020, la OMS declara una pandemia por contagio de COVID-19 que se extendió a 114 países, lanzando una campaña para controlar la propagación del virus a nivel mundial, los consejos de precaución siguen siendo válidos incluyendo higiene de manos, empleo de mascarilla y distancia social. La OMS ha determinado que el 15% de la población afectada sufre de forma grave la enfermedad, el 5% sufre enfermedad crítica de insuficiencia respiratoria, dificultad respiratoria aguda, trombo embolismo, sepsis y Fallo multiorgánico (Valero, 2020).

2.1.1.26. Descripción del virus. El coronavirus es un patógeno que puede propagarse a seres vivos. Contienen ARN monocatenario no fragmentado y envuelto. El coronavirus (CoV)

fue descrito por primera vez por Tyrrell y Bynoe en 1966, y el virus se cultivó de pacientes con resfriado común. Los genomas virales varían en tamaño de 26 a 32 kb, y los viriones consisten en una nucleocápside fosforilada compuesta de ARN genómico. Además, el coronavirus está recubierto de diferentes glicoproteínas de punta, hemaglutinina esterasa, proteínas de membrana y proteínas ubicadas entre las proteínas S, lo que le da la apariencia de una corona, de ahí el nombre. A la fecha se han identificado otros que pueden causar enfermedad respiratoria leve o moderada en humanos y el nuevo 2019-nCoV, llamado SARS-CoV-2 (beta coronavirus) (Huan, 2020).

2.1.1.27. Incubación del virus. Se incuba entre 2 y 7 días, y algunos a veces va hasta quince días, por lo que se recomienda estar aislado 14 días mínimo. La enfermedad afecta más al género masculino que al femenino y en el grupo etario de 29 años y 60 en 87% de los casos, se constató menor virulencia en menores de edad, a pesar de una carga viral alta. La reproducción básica del virus en la primera fase es de 2,2 y 3,5, que establece cada emisión individual, lo que hace que se vuelva más contagioso (Cui, 2019).

2.1.1.28. Sintomatología del COVID-19. Las características clínicas de la prevalencia masculina entre la casuística presentaron síntomas como, dolores musculares, cansancio, hipertermia, tos, dificultad respiratoria y aumento de leucocitos. Los casos se pueden presentar en algunas ocasiones como sin síntomas o una diversidad de manifestaciones leves o de gravedad. El 80% de la casuística son clínicamente leves, lo que lleva a resfriado o gripe. Los síntomas empeoraron en el 15% de los pacientes hospitalizados, el 5% tenía una condición que requería una unidad de cuidados intensivos (Velavan, 2020).

2.1.1.29. Trasmisión y contagio del COVID-19. El virus se contagia a través de gotitas exudadas por la nariz y el medio bucal al hablar, estornudar o toser. Van de pequeñísimo tamaño y se desplazan como tipo aerosol. Otros pueden infectarse por contacto directo con la persona enferma o al tocar sus exudados mínimamente a un metro de distanciamiento. Estos contagios se dan generalmente en espacios cerrados o cuando no se respeta el distanciamiento social o en reuniones de varias personas, donde la ventilación es mínima (Quishpi ,2022).

2.1.1.30. Diagnóstico del COVID-19. Las muestras recomendadas por OMS son muestras nasales (nasofaringe, orofaringe, esputo, aspirado intra traqueal, líquido de lavado broncoalveolar en pacientes con enfermedad respiratoria grave. Biopsias de pulmón, secreciones. desde el día cuarto de la enfermedad que es donde se incuba, al enviar la muestra debe considerarse una adecuada cadena en frío (Bonilla, 2019).

2.1.1.31. Tratamiento del COVID-19. Actualmente no existe ningún fármaco para el virus, específicamente diseñado para combatir la virulencia, pero las recomendaciones de las organizaciones internacionales están destinadas a tranquilizar síntomas y casos causados por la enfermedad grave, el tratamiento considera el cuidado de los órganos vitales. Por ello, todavía está en investigación del uso de medicamentos antirretrovirales, como inhibidor de ARN de amplio espectro remdesivir polimerasa, lopinavir/ritonavir e interferón, resultado positivo para MERS-CoV en animales de experimentación, estos medicamentos antirretrovirales actualmente se están probando contra SARS-CoV-2(2020).

2.1.1.32. Efectos de la vacuna contra el COVID 19. Son:

- Protégete de contraer el virus COVID-19.
- Evitar que se sienta realmente mal con el COVID-19, que necesite atención médica y que muera.

- Evite que el COVID-19 se propague.

Si contrae COVID-19, su cuerpo desarrollará una respuesta inmunológica que lo protegerá de futuras infecciones. Se predice que la probabilidad de contraer otra infección con una variación comparable después de tener COVID-19 y ser vacunado contra él es mínima durante al menos seis meses.

Sin embargo, las personas que hayan tenido COVID-19 anteriormente deben vacunarse contra él, ya que es posible que se vuelvan a infectar y el virus puede tener consecuencias médicas importantes. El riesgo de reinfección también puede aumentar si las variaciones nuevas se diseminan ampliamente.

Además, la vacunación contra la COVID-19 puede brindar una protección superior a la inmunidad natural. Una persona no vacunada que ha tenido COVID-19 anteriormente tiene más del doble de probabilidades de volver a tener la enfermedad que alguien que recibió todas las dosis de la vacuna, según una nueva investigación.

Antes de que la FDA pueda permitir o aprobar el uso de vacunas de emergencia, la agencia necesita pruebas de que son seguras y eficaces (Mayo Clinic, 2022).

2.1.1.33. Vacunación y RRHH. El desafío que enfrentan los programas de vacunación está relacionado con las debilidades y la corrupción de sus sistemas de salud. Entre ellos, los recursos humanos necesarios para la vacunación son escasos y están agotados, y los ultra congeladores necesarios para almacenar las vacunas de Pfizer-BioN Tech a $-70\text{ }^{\circ}\text{C}$ son limitados. Ante un suministro muy limitado, cada plan nacional ha priorizado grupos etarios vulnerables para la vacunación. Priorización en profesionales de primera línea, o en personas vulnerables de extrema pobreza, es decir, aquellos con alto riesgo de comorbilidades, y otros grupos, como los maestros, y los militares. Sin embargo, la falta de censo de estos grupos y la corrupción plantean riesgos para la implementación de estos programas (Dreser, 2022).

2.1.1.34. Los sistemas de salud en el Perú frente al COVID-19. Más de 3,5 millones de casos nuevos y 212.000 muertes han demostrado que nuestro sistema de salud, con décadas de abandono, mal financiamiento y muy lenta gestión de su infraestructura y equipamiento, ya era un enfermo crónico y necesitaba atención de emergencia cuando apareció el primer SARS-Paciente CoV-2 fue diagnosticado en Perú hace dos años. Al comienzo de la pandemia, hubo un amplio acuerdo sobre la necesidad de dedicar el máximo de recursos a la rehabilitación del sistema de salud, acercándolo al menos a las normas regionales, si no a las de las naciones del primer mundo. La recuperación del sistema de salud es cada vez menos prioritaria en este momento de la pandemia, a pesar de que aún circulan cepas como Omicron y, en particular, sus sublinajes como BA.2. Como resultado, el frágil estado de nuestro sistema de salud ya no es una prioridad y el sistema vuelve a funcionar como siempre lo ha hecho: en función de los medios del usuario individual (Bucchi, 2022).

2.1.1.35. Gestión de salud y COVID-19. Lo peor es que ya sabemos lo que hay que hacer para arreglar esto. Los gerentes debidamente calificados y experimentados son necesarios para una gestión eficaz, que establezca objetivos y plazos razonables para lograr las prioridades especificadas por acuerdo. Sin embargo, trabajar para el gobierno no es atractivo debido a los bajos salarios y las limitadas oportunidades de ascenso. Entonces, se necesitan programas de incentivos como el de SERVIR para educar y atraer a los gerentes, como se hizo hace algunos años. La meritocracia en el sistema de salud requiere la reanudación de un concurso público largamente postergado para el nombramiento de importantes cargos técnicos y directores de establecimientos de salud. También es necesario que existan sistemas para reducir la probabilidad de errores administrativos sin agregar burocracia innecesaria. El gobierno se paraliza ante la promoción de procesos superfluos y la amenaza de sanción a los funcionarios que cometen errores.

La provisión de servicios públicos de alta calidad depende de algo más que un equipo de gestión técnica competente. Recuperar la confianza en el gobierno y, en particular, en las administraciones sanitarias, es otra necesidad. En otras palabras, incluso si nuestros gerentes logran asegurar todas las vacunas necesarias para brindar una cobertura adecuada a nuestra población, no importará porque las personas no las obtendrán si no confían en las vacunas o en las personas que las promueven (Zaki, 2022).

2.1.1.36. Covid y estado mental. El cuerpo de un individuo reacciona al estrés de manera normal, y esta reacción le ayuda a sobrevivir en situaciones estresantes. Sin embargo, si realmente sobreviven o no, depende en gran medida de las circunstancias bajo las cuales se les impone el estrés, incluidas las demandas de su entorno, la naturaleza de los factores estresantes, los recursos a su disposición y, lo que es más importante, el individuo. propia evaluación de la gravedad de la situación. Cuando se elimina la fuente de estrés, también se elimina el estímulo que mantuvo el estado de tensión del individuo, dejándolo vulnerable a una amplia gama de respuestas emocionales negativas. La ansiedad es un ejemplo de una reacción orgánica que persiste mucho después de que se haya eliminado el factor estresante original. Es una manifestación fisiológica de la respuesta emocional del miedo, o un estado de mayor conciencia. Y como “limita la capacidad de reacción del individuo ante situaciones de desesperación” (López, 2022) la agonía es aún más enrevesada y dispersa que la tristeza.

2.1.1.37. Conocimientos sobre el COVID-19. La pandemia es una patogenia que ha hecho estragos en la humanidad, por ello la comunicación ha brindado detalles sobre síntomas, vías de transmisión, medidas preventivas y cómo le está yendo al mundo frente a esta pandemia. La OMS, se ha pronunciado sobre la prevención del virus, y algunos países las han cumplido e implementado otras medidas para reducir los contagios y la educación está disponible

diariamente. Se ha observado que, a pesar de la estrategia comunicacional y apoyo del estado, aún existen lugares donde existe un desconocimiento de la enfermedad por no informarse y no cambiar de actitudes en relación a como se da la pandemia (Palacios, 2020).

2.1.1.38. Actitudes frente al COVID-19. Muchos de los ciudadanos estaban conscientes y reacios a cumplir con las medidas preventivas, un hallazgo que destaca la alta posibilidad de infectar al grupo familiar y social, ya que las percepciones erróneas del conocimiento conducen a Mala conducta; lamentablemente en este caso gran parte de la población enfrenta una enfermedad con más incertidumbre que certeza, lo que facilita la falsa información sobre la pandemia, considerando que el conocimiento puede influir en la mente o las creencias y en la actitud de la persona ante la pandemia. El componente de la conducta transparenta las actitudes del individuo, quien en base a los conocimientos que posee, exhibirá más o menos la actitud adecuada.

2.1.1.39. Auto respuesta en la pandemia. Las emociones secundarias surgen como resultado de la pandemia, incluida la culpa por contagiar el virus a otros, el autorreproche si la persona infectada es un familiar, e incluso la angustia y la incertidumbre por contagiarse literalmente del virus. Las emociones primarias incluyen miedo y tristeza por la pérdida de miembros de la familia. El aislamiento que sienten quienes deben monitorear constantemente su propia salud para evitar propagar el virus o contraerlo ellos mismos queda igualmente al descubierto. Si una persona está en cuarentena del contacto social por temor a propagar una enfermedad, puede morir de hambre. La desigualdad puede verse como un reflejo del confinamiento porque la experiencia de estar confinado en casa es diferente para personas de diferentes niveles socioeconómicos. Quienes tienen acceso a un espacio con todos los servicios necesarios, así como tecnologías de la comunicación que invitan al cambio e impactan en el comportamiento y las relaciones con familiares y amigos, tienen ventaja. En tales casos, se

reconoce la necesidad de considerar cómo el entorno y la cultura de una determinada comunidad pueden tener un impacto significativo en la salud mental de un individuo (Barbosa, 2020).

2.1.1.40. Pandemia y componente social. Los aspectos culturales y sociales de una pandemia pueden ser tan importantes como los aspectos biológicos. Es probable que dejemos de hablar de la epidemia incluso antes de que termine. La recuperación social de la pandemia puede ocurrir antes de que se declare el fin de la epidemia desde una perspectiva médica y epidemiológica. Debido a la falta de información, ya no vemos este peligro como inminente. La gente se cansa de las cuarentenas y da por terminada la epidemia, a pesar de que el virus sigue circulando peligrosamente por la sociedad. Las medidas preventivas, como la cuarentena y el aislamiento social, pueden causar frustración, preocupaciones psicológicas y económicas, que pueden contribuir a la decisión de detener artificialmente la epidemia. Las personas ya no se sienten amenazadas o inseguras. Medios para expresar "basta" Como vimos con la gripe española, cuando finalmente se abandonaron las precauciones, se produjo una última ola de muertes. El Consejo Internacional de Ciencias publicó recientemente un informe que proyecta el curso de la pandemia durante los próximos cinco años. Si los países de todo el mundo trabajan juntos para implementar programas de vacunación efectivos, nuestra investigación sugiere que la enfermedad persistirá como endémica con olas estacionales. Sabemos que la mejor arma que tenemos contra la pandemia es nuestra voluntad de trabajar juntos. Podemos volver a la normalidad, al menos hasta que ocurra la próxima pandemia, apoyando la investigación y el desarrollo, educando al público y ampliando el acceso a las vacunas para todos (Rodríguez, 2022).

2.1.1.41. Pandemia y autonomía sanitaria. En particular, las respuestas de la CEPAL (2020) a la pandemia de COVID-19 destacaron la falta de autonomía en materia de salud en

los países de América Latina, lo que se percibió como una falta de preparación para enfrentar una disrupción en la cadena de valor global. situación (o un cambio repentino en la disponibilidad). También se encontró que las naciones de Europa occidental eran deficientes (Mangas Martin, 2020). Se han explorado estrategias para lograr la "autonomía estratégica" dentro de la Unión Europea (UE) (Consejo de la UE 2020) para una serie de industrias diferentes, incluida la atención médica. Lefebvre (2021) comparte una opinión similar, argumentando que el uso de la frase "autonomía estratégica" por parte de la UE siempre ha estado entrelazado con el fortalecimiento de competencias en todos los ámbitos. En el segundo dominio, identifica cuatro medios para lograr o promover dicha autonomía, aumentando capacidades en áreas específicas como la salud, en el actual contexto de crisis. Estos incluyen la constitución de stocks estratégicos; la diversificación de los canales de suministro, para reducir la dependencia de una sola fuente; el control de la inversión extranjera en sectores definidos como estratégicos; y el refuerzo de la innovación y las capacidades tecnológicas. Estos factores sirven de base para comprender cómo ha legislado el Mercosur en materia de equipamiento médico.

2.1.1.42. Prácticas frente al COVID-19. El gobierno peruano ha impuesto bloqueos sociales, cierre de escuelas y parálisis de la actividad económica como pasos iniciales para contener el contagio. Asimismo, se recomienda el uso de mascarilla, distancia social, lavado de manos y desinfección de artículos personales. Sin embargo, las medidas han sido inadecuadas entre la población peruana, con más de 1.107.239 casos y 40.107 muertes a la fecha. En el contexto del aumento de casos y la aparición de nuevas variantes del virus, es necesario determinar la prevalencia de las medidas preventivas contra el virus para potenciar y fomentar su transmisión continua (Fernandez, 2021).

2.1.1.43. Encuestas CAP. Las Encuestas CAP, se iniciaron por entidades sanitarias para poder evaluar que opinan las personas ante diferentes entornos de salubridad, los resultados tienen gran importancia para diseñar programas preventivos eficaces para combatir cualquier enfermedad, así como también diseñar las campañas educativas que ayuden a la población a prevenirse y cuidarse de los ataques patogénicos ya sean virales o de otro tipo. (Salman, 2020)

2.1.1.44. Teoría sobre el COVID-19. En relación a la teoría sobre el coronavirus , no existe una posición aprobada sobre ello porque al ser un virus nuevo y desconocido no tiene el tiempo suficiente para establecer como apareció y cuál fue su origen, se corroboró que fue de zoonosis, pero aún continúan los estudios para certificar este hecho, se ha comprobado que la vacunación es efectiva en un 85 % siempre y cuando se completen las tres dosis, aun a pesar de ello se están presentando mutaciones y variantes con síntomas diferentes, aun así, se podido controlar en gran proporción su avance. (Vega, 2020)

2.1.1.45. Dimensiones de la encuesta CAP sobre COVID-19. Las Dimensiones de la encuesta CAP son las siguientes: Dimensión de Conocimientos, es lo que sabe y conoce la persona sobre la enfermedad no importa como obtuvo la información es lo real que conoce en ese momento; De igual forma, la Dimensión de actitudes evalúa el comportamiento actitudinal de la persona frente a la enfermedad , sus reacciones , que elige , su capacidad de cambio siendo importante para corregir acciones; Así mismo la Dimensión de Prácticas es la evaluar la actuación de la persona frente a la pandemia , sus costumbres, los aspectos culturales y que lo expone a acciones riesgosas, (Carreño, 2021).

III. MÉTODO

3.1 Tipo de investigación

Según Allen (2018), se llevó a cabo utilizando una técnica cuantitativa ya que recopila y analiza datos de manera científica para probar la hipótesis. Su nivel lo hace descriptivo ya que describe cómo se comporta la variable (Kiesha, 2019). Según Bwisa, (2018), ya que se sustenta en sus fundamentos teóricos y persiste en ellos, fue de tipo básica. Según (Moreno, 2020), el concepto no fue experimental ya que se llevó a cabo en los alrededores. Según Cherry (2019), el estudio se realizó en un período determinado y fue transversal.

Esquematización:

P Y \longrightarrow

Dónde:

P: Población

Y: Variable CAP sobre COVID-19.

3.2. Población y muestra

Población

Según Hernández (2018), es un grupo finito o no finito con características comunes y así poder lograr los resultados obtenidos en una investigación a quienes se les plantea una consulta relevante para la investigación. Estará formado por 80 bomberos voluntarios de Cia. Internacional No. 14. Debido a la accesibilidad de Lima 2022, se trabajará con toda la población, por tratarse de una muestra censal no probabilística.

Muestra

Para Hernández (2018) la muestra es la porción poblacional con los cuales se pueden recolectar los datos, debiendo ser esta representativa con el fin de poder generalizar los resultados. Según Hernández (2018), el muestreo es el procesamiento para conocer la probabilidad que tiene cada componente

Criterios de inclusión. Ser Bomberos voluntarios de la Cía. Internacional No 14. Lima 2022 y Bomberos voluntarios que asistieron el día de la encuesta.

Criterios de exclusión. No ser Bomberos voluntarios de la Cía. Internacional No 14. Lima 2022 y Bomberos voluntarios que no asistieron el día de la encuesta.

3.3. Operacionalización de variables.

3.3.1. Variable

El presente estudio ha considerado la siguiente variable: CAPs frente al COVID-19. Comportamientos adquiridos y de respuesta frente a esta enfermedad. Es necesario la asesoría especializada para prevenir esta enfermedad, es necesario aplicar la prevención a las acciones que una persona o su entorno familiar, (Castro, 2020).

Definición operacional conocimientos, comprende tres indicadores: Creencias, Posiciones e Información, en total 20 Items. Empleo Kurt- Richardson o KR-20, escala del 1 al 0, con tres rangos Alto (16-20); Medio (12-15); Bajo, (0-11).

Definición operacional actitudes, comprende tres indicadores: Comportamiento, Costumbre e Imitación, con 20 Items. Empleo escala de Likert con escala de 1 a 5 puntos, con tres rangos: Apropiaada, (75-100); Regular, (47-74); No apropiada, (20-47).

Definición operacional Prácticas, comprende tres indicadores: Ejercicio, Rutina y Emulación, 20 Items. Empleo KR-20, con escala del 1 al 0, rangos: Adecuada, (16-20); Regular, (12-15); No Adecuada, (0-11).

Operacionalización

Tabla 1

Se muestra la operacionalización de la variable.

| DIMENSIONES | INDICADORES | ITEMS | ESCALAS Y VALORES | NIVELES Y RANGOS |
|--------------------|--------------------|--------------|---|-------------------------|
| Conocimientos | Concepto | 1-20 | Si (1) No (0) | Alto 16-20 |
| | Utilidad | | | Medio (12-15) |
| | Frecuencia | | | Bajo (0-11) |
| | Creencias | | | |
| Actitudes | Importancia | 1-20 | Totalmente en desacuerdo (1) En desacuerdo (2) Indiferente (3) De acuerdo (4) Totalmente de acuerdo (5) | Apropiada (75-100) |
| | Interés | | | Regular (47-74) |
| | Moral | | | No apropiada (20-47) |
| | Indiferencia | | | |
| | | | | |
| Practicas | Prevención | 1-20 | Si (1) No (0) | Adecuada (16-19) |
| | Decisión | | | Regular (12-15) |
| | Tiempo | | | No adecuada (0-11). |
| | Impedimento | | | |

Fuente: Elaboración propia. (2022).

3.4. Instrumentos y técnicas

Técnicas

Se empleó la técnica de la encuesta virtual usando Google Formularios. Como parte del procedimiento se coordinará con las autoridades de la institución, se presentará una solicitud de permiso y el protocolo de la investigación; luego de la aprobación del protocolo, se procederá a la ejecución.

Instrumentos

Para identificar los Factores Influyentes en la adherencia terapéutica, el instrumento aplicado

será el CAP COVID-19 de Ríos, G, 2020, formulado con el fin de medir los niveles CAP frente al COVID-19.

Nombre del Instrumento: CAP frente al COVID-19.

Autor: Ríos, G.

Año: 2020

Lugar: Lima - Perú

Fecha de Aplicación: 31/08/2022

Objetivo: Evaluar los CAP frente al COVID-19 en bomberos voluntarios de la Cía. Internacional No 14. Lima. 2022.

Administrado a: Bomberos voluntarios de la Cía. Internacional No 14. Lima. 2022.

Tiempo: 60'.

Margen de error: **0.05 %**

Observaciones: **S/O.**

Validación del instrumento. Se validaron mediante juicio de expertos. Pertinencia: Las preguntas están en conjunción con la teoría. Relevancia: Está relacionada con las dimensiones. Claridad: Las preguntas son fáciles de entender, (Tagerdoost, 2016).

Tabla 2

Validez de juicio de expertos

| Expertos | Grado | Suficiencia | Aplicabilidad |
|----------------------|----------|-------------|---------------|
| Jorge Diaz Dumont | Doctor | Sí | Es aplicable |
| Joaquín Vertiz Osos | Doctor | Sí | Es aplicable |
| Ruiz Orbegoso Carlos | Magíster | Sí | Es aplicable |

Confiabilidad del instrumento. Al aplicar la encuesta en forma repetida el resultado es similar. (Hernández, 2018). Se empleó el KR-20 para conocimientos y prácticas y Alfa de

Cronbach para actitudes, se realizó un piloto con 30 bomberos, procesándolo en el SPSS 26.0.

Tabla 3

Confiabilidad de la encuesta Conocimiento.

| Encuesta | KR-20 | N° de elementos |
|--------------|-------|-----------------|
| Conocimiento | 0,901 | 20 |

Tabla 4

20

Confiabilidad de la encuesta Actitudes.

| Encuesta | Alfa de Cronbach | N° de elementos |
|-----------|------------------|-----------------|
| Actitudes | 0,972 | 20 |

Tabla 5

Confiabilidad de la encuesta Prácticas.

| Encuesta | KR-20 | N° de elementos |
|-----------|-------|-----------------|
| Prácticas | 0,907 | 19 |

De acuerdo con la Escala De Vellis, la confiabilidad del instrumento es muy buena.

3.5. Procedimientos

En el estudio, primero se realizó el análisis bibliográfico que permitirá seleccionar los estudios previos, desarrollando la teoría. Con el fin de probar las hipótesis se planteó diseño no

experimental, longitudinal, descriptivo, básica, con el propósito de describir el fenómeno en su estado natural. Posteriormente se seleccionó la muestra de estudio y se procedió a la aplicación de la encuesta, procesándola con el software EXCELL y SPSS, respectivamente.

3.6. Análisis de datos

Después de la obtener los datos, se empleó el SPSS 26, elaborando cuadros estadísticos y gráficos, tanto descriptiva como inferencialmente. El nivel de significancia será establecido en $P < 0.05$. En relación a la contrastación de las hipótesis por tratarse de variable estadísticamente cualitativa se empleará pruebas no paramétricas, se aplicará la prueba de Friedman.

3.7. Consideraciones éticas

Se aplicaron los principios éticos de Beneficencia: El estudio permitirá identificar el nivel de adherencia terapéutica y factores influyentes en la adherencia, los cuales son aspectos importantes sanitarios y calidad de vida; No maleficencia: Se evitará cualquier tipo de daño físico, mental y/o moral a la persona que será encuestada. No se manipularán los resultados; Autonomía: Se brindará un consentimiento informado a los pacientes encuestados, se respetará su decisión de participación, se mantendrá la confidencialidad de los datos y el anonimato de los encuestados; Justicia: A todos los participantes se les considerará por igual, se les transmitirá buen trato y respeto antes, durante y después de la encuesta. Además, el presente proyecto y los procedimientos que involucra este estudio se ceñirán a lo mencionado en la declaración de Helsinki sobre investigaciones en salud.

IV. RESULTADOS

4.1 Descripción de resultados.

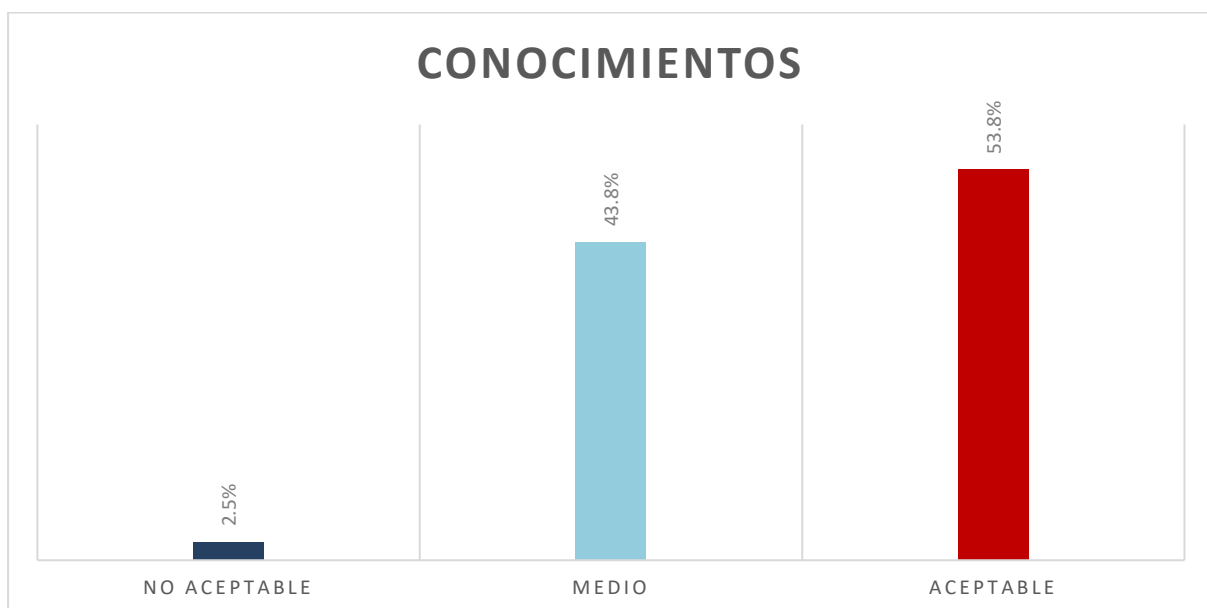
Tabla 6

Niveles de conocimientos

| Nivel | Frecuencia | Porcentaje |
|-------|------------|------------|
| Bajo | 5 | 6,3 |
| Medio | 35 | 43,8 |
| Alto | 40 | 50,0 |
| Total | 80 | 100,0 |

Figura 1

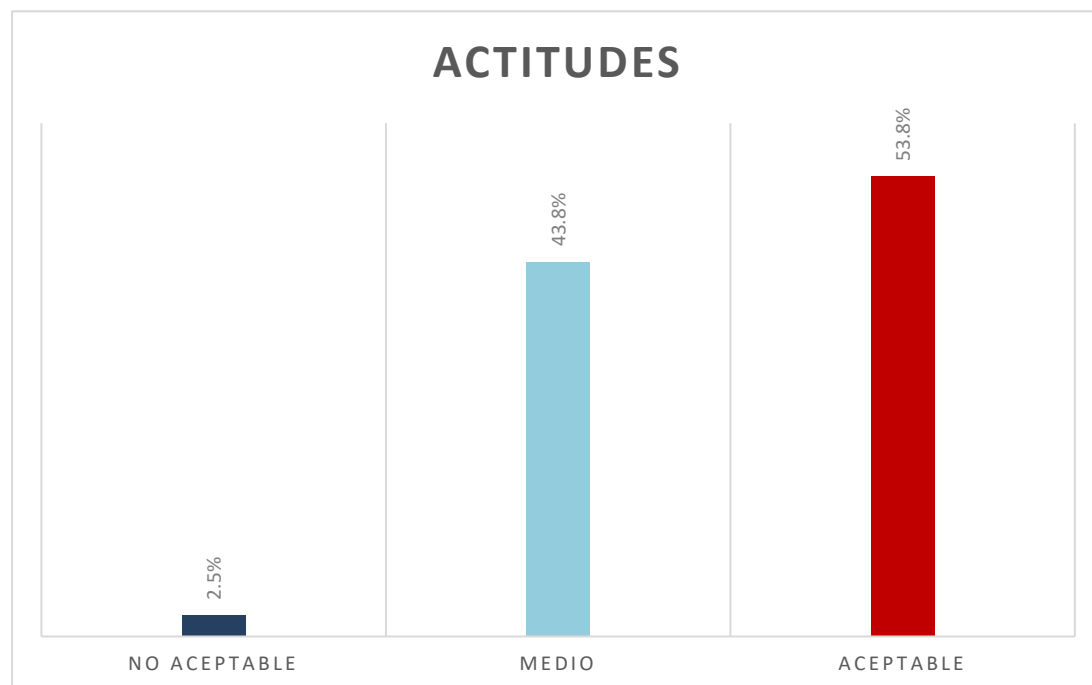
Niveles de conocimientos frente al COVID-19



Interpretación: En la tabla 6 y figura 1; los niveles de conocimientos frente al COVID-19 en un nivel bajo representa el 6.3%, medio 43.8% y alto 50%.

Tabla 7*Niveles de actitudes frente al COVID-19*

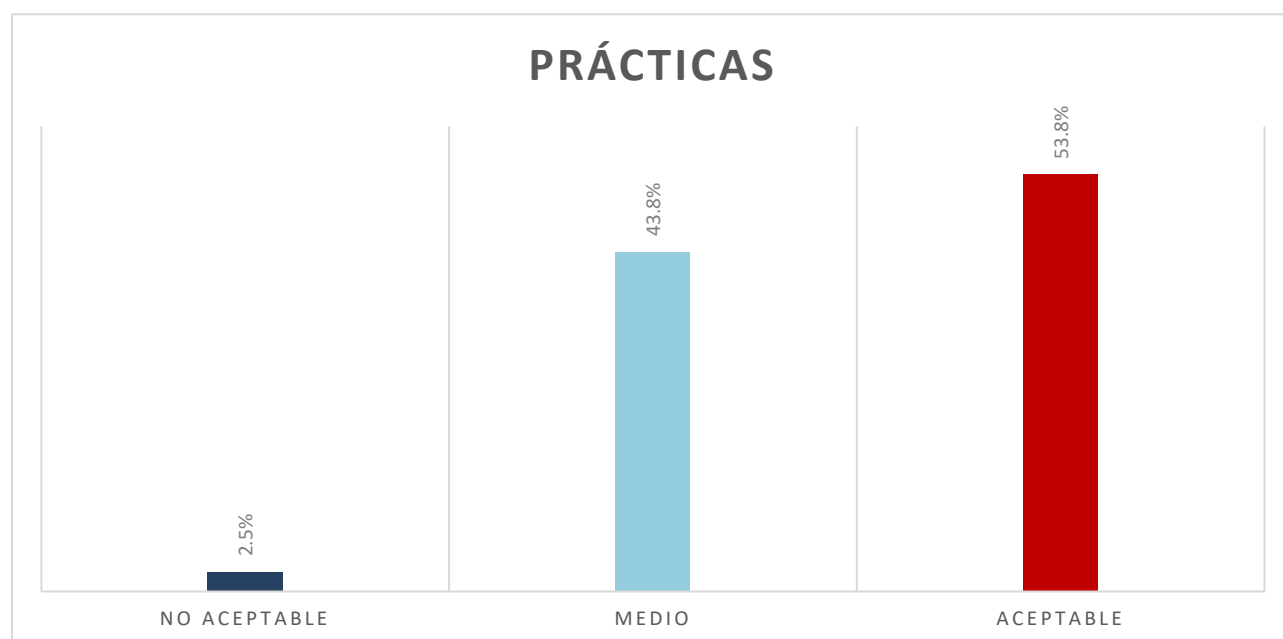
| Nivel | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|------------|
| No apropiada | 5 | 6,3 |
| Regular | 22 | 27,5 |
| Apropiada | 53 | 66,3 |
| Total | 80 | 100,0 |

Figura 2*Niveles de actitudes frente al COVID-19*

Interpretación: En la tabla 7 y figura 2; los niveles de actitudes frente al COVID-19 en un nivel no apropiada representa un 6.3%, regular 27.5% y apropiada 66.3%.

Tabla 8*Niveles de prácticas frente al COVID-19*

| Nivel | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------|------------|------------|
| No adecuada | 4 | 5,0 |
| Regular | 32 | 40,0 |
| Adecuada | 44 | 55,0 |
| Total | 80 | 100,0 |

Figura 3*Conocimientos frente al COVID-19*

Interpretación: Como se observa en la tabla 8 y figura 3; los niveles de prácticas frente al

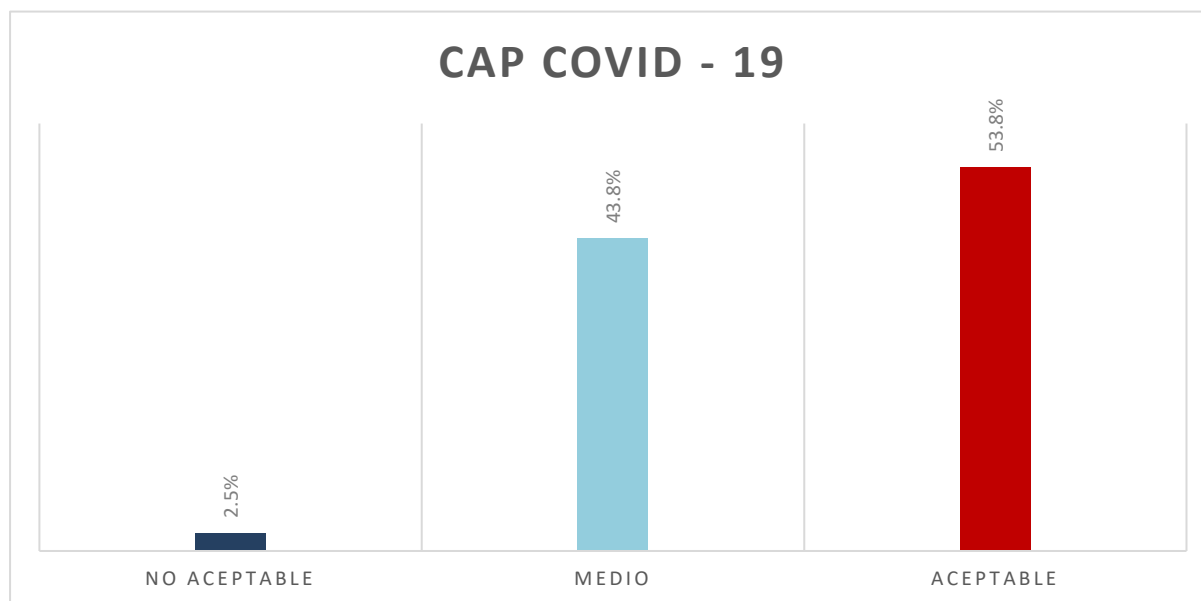
COVID-19 en un nivel no adecuada representa el 5%, regular 40% y adecuada 55%.

Tabla 9*Niveles de CAP frente al COVID-19.*

| Nivel | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|------------|
| No aceptable | 2 | 2,5 |
| Medio | 35 | 43,8 |
| Aceptable | 43 | 53,8 |
| Total | 80 | 100,0 |

Figura 4

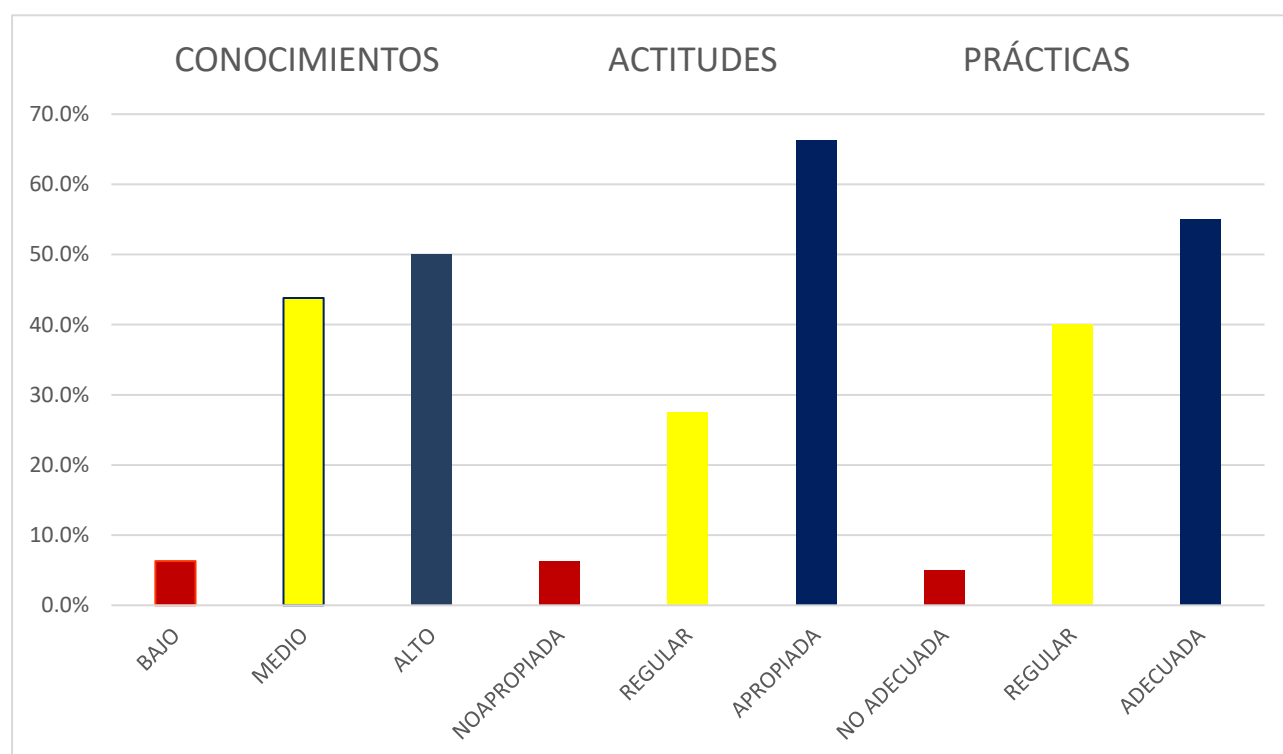
Niveles de conocimientos frente al COVID-19 Interpretación



Interpretación: En la tabla 9 y figura 4; los niveles CAP frente al COVID-19 en un nivel no aceptable representa el 2.5%, medio 43.8% y aceptable 53.8%.

Tabla 10*Niveles comparativos de CAP frente al COVID-19*

| Dimensión | Nivel | % de N columnas |
|---------------|--------------|-----------------|
| Conocimientos | Bajo | 6,3% |
| | Medio | 43,8% |
| | Alto | 50,0% |
| Actitudes | No apropiada | 6,3% |
| | Regular | 27,5% |
| | Apropiada | 66,3% |
| Prácticas | No adecuada | 5,0% |
| | Regular | 40,0% |
| | Adecuada | 55,0% |

Figura 5*Niv. Conoc. COVID-19*

Interpretación: En la tabla 10 y figura 5; la evaluación del CAP frente al COVID-19 presenta mejores niveles descriptivos en las actitudes, seguido de las prácticas y los conocimientos.

4.2. Prueba de hipótesis general y específica

Prueba de normalidad

Hipótesis de normalidad

Ho: Distribución de variable no es distinta de distribución normal.

Ha: Distribución de variable de estudio es distinta de distribución normal.

Regla de decisión;

Si Valor $p > 0.05$, se valida Ho.

Si Valor $p < 0.05$, se descarta Ho y se valida Ha.

Tabla 11

Pruebas de normalidad

Pruebas de normalidad

| | Kolmogorov-Smirnov ^a | | | Shapiro-Wilk | | |
|---------------|---------------------------------|----|------|--------------|----|------|
| | Estadístico | gl | Sig. | Estadístico | gl | Sig. |
| Conocimientos | ,331 | 80 | ,000 | ,785 | 80 | ,000 |
| Actitudes | ,178 | 80 | ,000 | ,821 | 80 | ,000 |
| Prácticas | ,242 | 80 | ,000 | ,854 | 80 | ,000 |

a. Corrección de significación de Lilliefors

La prueba de normalidad presenta un valor $p=0.000 < 0.05$ y $p=0.000 < 0.05$ (Kolmogorov-Smirnov $n \geq 30$). Luego, el valor $p < \alpha$ cuando $\alpha = 0.05$ (Distribuciones diferentes a la normal)

Por ello se descarta Ho y se concluye que los datos de las variables no provienen de una distribución normal, justificando empleo del estadístico no paramétrico.

4.2. Contrastación de la hipótesis

Ha: Existen diferencias significativas entre los niveles de conocimientos, actitudes y prácticas frente al COVID-19 en los integrantes de la Compañía de Bomberos Internacional No 14. Lima-2022.

Ho: No Existen diferencias significativas entre los niveles de conocimientos, actitudes y prácticas frente al COVID-19 en los integrantes de la Compañía de Bomberos Internacional No 14. Lima-2022.

Tabla 12

Prueba de Friedman

Resumen de contrastes de hipótesis

| | Hipótesis nula | Prueba | Sig. | Decisión |
|---|---|---|------|----------------------------|
| 1 | Las distribuciones de Conocimientos, Actitudes y Prácticas son iguales. | Prueba de Friedman para muestras relacionadas para análisis de la varianza de dos factores por rangos | ,000 | Rechace la hipótesis nula. |

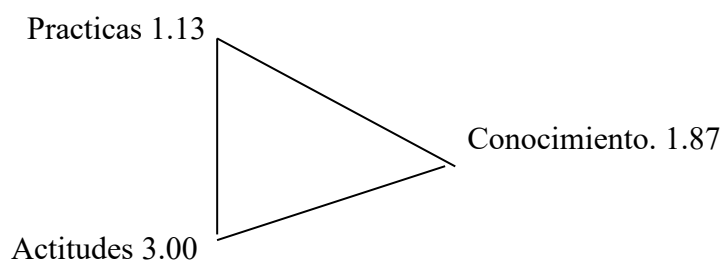
Se muestran significaciones asintóticas. El nivel de significación es de ,050.

El resultado de la prueba de Friedman de 0,000 (signific. Bilat. $p=0.000 < 0.005$) indica razones suficientes para descartar Ho y validar Ha; se concluyó que: Existen diferencias significativas entre los niveles de CAP frente al COVID-19 en los integrantes de la Compañía de Bomberos Internacional No 14. Lima-2022.

Tabla 13*Comparación por parejas*

| Sample 1-Sample 2 | Estadístico de prueba | Desv. Error | Desv. Estadístico de prueba | Sig. | Sig. ajustada |
|-------------------------|-----------------------|-------------|-----------------------------|------|---------------|
| Prácticas-Conocimientos | ,738 | ,158 | 4,664 | ,000 | ,000 |
| Prácticas-Actitudes | 1,869 | ,158 | 11,819 | ,000 | ,000 |
| Conocimientos-Actitudes | -1,131 | ,158 | -7,155 | ,000 | ,000 |

Cada fila prueba la hipótesis nula que las distribuciones de la Muestra 1 y la Muestra 2 son iguales. Se visualizan las significaciones asintóticas (pruebas bilaterales). El nivel de significación es de ,05. a. Los valores de significación se han ajustado mediante la corrección Bonferroni para varias pruebas.

Comparación por parejas

No dos comparación por parejas.

Igualmente, en la tabla 13 se analiza la comparación por parejas, evidenciándose que entre las parejas de Prácticas-Conocimientos, Prácticas-Actitudes y Conocimientos-Actitudes existen diferencias significativas ($p_{\text{valor}}=0.000 < 0.05$), considerando valores de significación ajustado mediante la corrección Bonferroni para varias pruebas; lo que igualmente se evidencia en la lejanía de los nodos en la figura 6.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

De los hallazgos encontrados y del análisis de los resultados, se puede observar que los niveles de conocimientos frente al COVID-19 en un nivel bajo representa el 6.3%, medio 43.8% y alto 50%. De igual forma, se observa que el 6,3% de las actitudes frente al COVID-19 son inadecuadas, mientras que el 27,5% son regulares y el 66,3% adecuadas. Por otro lado, se observa que el 5% de las prácticas frente al COVID-19 son inadecuadas, el 40% regulares y el 55% adecuadas. Lo que concuerda con la afirmación de Rodríguez (2020) de que a pesar de todos estos medios de comunicación y apoyo gubernamental, existen lugares donde el nivel de concientización sobre la enfermedad es bajo debido al exceso de confianza e ingenuidad de la población de que la enfermedad nunca llegará a sus hogares. , este desconocimiento al inicio del COVID-19 llevó al mal uso de precauciones como el lavado de manos y el uso de mascarillas, se observó que los pacientes conocían las precauciones pero no las tomaban. En ese sentido también es compatible con lo expresado por Gómez (2020), en que para la atención primaria de la salud y los médicos generales, especialmente en la actualidad, los pacientes con enfermedades respiratorias agudas han sido una preocupación constante.

Debido a la alta incidencia de enfermedades respiratorias no graves causadas principalmente por la influenza, como la rinitis y el resfriado común, entre la población cubana. existir En este momento se requiere la colaboración de la población para identificar estos casos, ya que pueden enmascarar la infección provocada por el COVID-19. El interés continuo en comprender esto a través de encuestas. enfermedad, desinformación entre ellos, la alta incidencia y número del creciente número de muertes ha llevado a la necesidad de educar a la población sobre la enfermedad.

En general se puede observar descriptivamente, que los niveles CAP frente al COVID-19 en un nivel no aceptable representa el 2.5%, medio 43.8% y aceptable 53.8%; sin embargo, si se compara los niveles involucrados, la evaluación del CAP frente al COVID-19 presenta mejores niveles descriptivos en las actitudes, seguido de las prácticas y los conocimientos, lo que es similar a lo expresado por Capará (2020), en el sentido que, con respecto al conocimiento de las vías de transmisión y precauciones, la mayoría de los estudiantes respondieron que se transmite por el aire y se contagia a las personas a través de gotitas al hablar, toser o estornudar. Por otro lado, el 63,4% (97) consideró que las decisiones en cuanto a la implementación de cuarentenas sociales, preventivas y obligatorias se tomaron para proteger y reducir la propagación del virus, reducir la curva de contagios, evitar el colapso de los sistemas de salud públicos y privados. , y reducir la morbilidad provocada por la tasa de enfermedad y la tasa de mortalidad; sin embargo, el 34% (52) consideró que había que tener en cuenta las circunstancias individuales de quienes estaban en cuarentena, y el 2,6% restante (4) consideró que no era así. la medida correcta a tomar. Asimismo, el 80% (122) identificó como grupo de alto riesgo constitutivo de la enfermedad a los mayores de 60 años con antecedentes médicos, mientras que el 14,8% (23) enumeró como grupos de alto riesgo a las embarazadas, recién nacidos y niños, siendo el 5,2 % restante (8) representa el grupo de riesgo humano sano en el momento de la infección. Cuando se les preguntó cuál pensaban que era la medida preventiva más efectiva, en su mayoría dijeron máscaras, uso de una correa para la barbilla, lavado adecuado de manos y desinfección de superficies.

En este sentido, también coincide con Sanz (2020), quien afirma que la higiene de manos es una de las intervenciones más sencillas y rentables para prevenir la transmisión de virus respiratorios. La mayoría de los encuestados dijo que sabía cómo hacerlo con precisión, pero alrededor del 15 % admitió que no lo hizo tan bien como debería. Por lo tanto, la educación continua es fundamental para recordar a los profesionales estos procedimientos y educar al

público en general. El EPP brinda protección solo cuando se usa correctamente, lo que requiere capacitación. En primer lugar, se debe elegir la variedad de EPI más apropiada en función de la actividad a realizar y el nivel de exposición involucrado. Además, la secuencia de ponerse y quitarse el EPP debe estar estructurada y predefinida de acuerdo con instrucciones específicas para la máxima protección; por lo tanto, los profesionales deben contar con formación y procedimientos previos en esta materia.

Ríos (2020) coincide en que el conocimiento sobre el COVID-19 en la población paraguaya durante el brote fue adecuado, las actitudes en su mayoría positivas y las prácticas en su mayoría adecuadas; sin embargo, se requieren campañas de educación masivas para aumentar la proporción de personas que conocen el COVID-19 a fin de prevenir su propagación. Con el apoyo de la población y las autoridades sanitarias es factible detener y reducir el número de casos de COVID-19 en todo el continente.

Existen diferencias significativas en los niveles de conocimiento, actitudes y prácticas de los integrantes frente al COVID-19 en la Compañía Internacional de Bomberos N° 14. Lima-2022, tal como lo indican los resultados de la prueba de Friedman, la cual mostró un 0.000 (significación bilateral $p = 0.0000.005$) Hay razones suficientes para rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa.

Así, Castañeda (2020) saca de su investigación la conclusión de que la Organización Mundial de la Salud está de acuerdo en que es posible frenar la propagación del virus, mantenerlo bajo control y disminuir el número de casos. Nadie puede morir a causa de esta epidemia si las personas practican precauciones de sentido común como lavarse las manos, usar una máscara, evitar las multitudes, mantener las superficies limpias y aislarse de los demás. Esto exige la participación activa de todos los miembros de la sociedad, ya que la prevención de la propagación de la COVID-19 requiere un cambio en la forma en que las personas y las comunidades abordan la atención de la salud a nivel personal y colectivo.

Igualmente, se analizó la comparación por parejas, evidenciándose que entre las parejas de Prácticas-Conocimientos, Prácticas-Actitudes y Conocimientos-Actitudes existen diferencias significativas ($p_valor=0.000<0.05$), considerando valores de significación ajustado mediante la corrección Bonferroni para varias pruebas; lo que igualmente se evidencia en la lejanía de los nodos en la figura respectiva.

En ese sentido Aquino (2021), ante los problemas descritos, se reconoce que lagunas en el conocimiento Prevención de COVID-19 para personas de escasos recursos Comunicación, Especialización y Programática de las autoridades sanitarias nacionales y local, porque el conocimiento es primordial Un recurso imprescindible para las personas. Resuelva su problema o necesidad. a todos anterior, es necesario realizar una investigación Desde la perspectiva de la atención primaria de salud permitir el análisis del conocimiento Dado que actualmente no hay estudios Al respecto, a nivel de Huánuco; por lo tanto, El propósito de este estudio es determinar La relación entre la percepción del conocimiento y el tipo. Actitudes ante el COVID-19.

Así mismo, Yupari (2020), obtuvo como resultados que, 14% el hombre que nunca saca brillo a sus zapatos a su casa y el 11% no utiliza mascarilla al salir; encontramos actitudes preocupantes como 7% de los ciudadanos dijo es exagerado que la enfermedad sucederá, el 22% cree esta es una gripe fuerte que se puede curar. Trujillo verá un repunte de contagios debido en parte a las actitudes y hábitos de la población. Áreas congestionadas en Arabia Saudita donde se ha documentado MERS (18), a pesar de que los malos comportamientos en una variedad de entornos pueden propagar la enfermedad entre la población y aumentar considerablemente las tasas de mortalidad y morbilidad.

De los hallazgos encontrados la presente investigación corrobora lo planteado a las prácticas pre-covid-19, el 72,36% de los participantes alcanzar altos niveles, en parte debido a la información constante y Regulaciones de higiene establecidas por el estado para enfatizar las

medidas de seguridad Prevención y promoción de la salud en las comunidades y comunidades Establecimientos de atención primaria visitados por pacientes participar en esta investigación. El 69,91% de los participantes evitaron lugares Hacinamiento innecesario o abortado, tómallo en cuenta Porcentaje aceptable de prevención del contagio de covid-19 en la encuesta 10 años de conocimientos, actitudes y prácticas sobre el covid-19 Ciudades indígenas en Guatemala (9) 82% Los participantes implementaron medidas de distanciamiento social.

Igualmente, Beltrán (2020), concluye que, Los diversos componentes enumerados y adoptados compromiso con el plan de acción, que constituye los compromisos también pueden verse influenciados por necesidades y preferencias contrapuestas. inmediato. El primero tiene en cuenta estos comportamientos alternativos, qué individuos tienen poco control porque hay ambiente, como el trabajo o las responsabilidades del cuidado del hogar, en cambiar las preferencias personales permite un mayor control y el acto de elegir algo. En resumen, el modelo constituye dimensiones y relaciones involucradas en la generación o modificación del comportamiento. Promoción de la salud dirigida a resultados de salud positivos, como Salud óptima, realización personal y una vida productiva, igualmente entre los conocimientos, actitudes y prácticas había diferencias, sino que, al analizar las dimensiones por parejas, se encontró diferencias significativas entre las Prácticas-Conocimientos, Prácticas-Actitudes y Conocimientos- Actitudes.

VI. CONCLUSIONES

- 6.1. La presente investigación respecto demostró que los niveles de conocimientos frente al COVID-19 en los integrantes de la Compañía de Bomberos Internacional No 14, en un nivel bajo representó el 6.3%, medio 43.8% y alto 50%. Igualmente, se observó que los niveles de actitudes frente al COVID-19 en un nivel no apropiada representó un 6.3%, regular 27.5% y apropiada 66.3%. Por otro lado, se observó que los niveles de prácticas frente al COVID-19 en un nivel no adecuada representa el 5%, regular 40% y adecuada 55%.
- 6.2. La presente investigación respecto a la hipótesis general demostró mediante la prueba de Friedman de 0,000 (significancia bilateral $p=0.000<0.005$) que existen diferencias significativas entre los niveles de conocimientos, actitudes y prácticas frente al COVID-19 en los integrantes de la Compañía de Bomberos Internacional No 14. Lima-2022.
- 6.3. La presente investigación respecto a la comparación por parejas, encontró evidencia que entre las parejas de Prácticas-Conocimientos, Prácticas- Actitudes y Conocimientos-Actitudes existen diferencias significativas ($p_valor=0.000<0.05$), considerando valores de significación ajustado mediante la corrección Bonferroni para varias pruebas; lo que igualmente se evidencia en la lejanía de los nodos de equivalencias y distancias.

VII. RECOMENDACIONES

- 7.1. El titular de la entidad debe implementar campañas de concientización del personal de bomberos de la Cía. Internacional No 14, teniendo en cuenta sus creencias culturales y situación social, así como los riesgos de contagio, transmisión, síntomas, evolución y tratamiento de la enfermedad.
- 7.2. El titular de la entidad, ante el aparente desconocimiento sobre el COVID-19, sería conveniente implementar estrategias de comunicación entre los participantes para facilitar las medidas preventivas para evitar la propagación a gran escala de la enfermedad.
- 7.3. Al titular de la entidad se recomienda fortalecer la divulgación e implementar programas educativos para promover un cambio de actitudes frente al COVID-19 y promover medidas relacionadas con los derechos ciudadanos a las entidades de salud, con calidad de atención, asesoramiento o apoyo en caso de enfermedad.
- 7.4. Al titular de la entidad se recomienda implementar sobre políticas para promover la bioseguridad mediante el uso de EPP, mantener el distanciamiento social, consumir alcohol, evitar reuniones, etc., y visitar las entidades de salud ante los primeros síntomas, así tener al día su calendario de vacunación de todo el personal.

VIII. REFERENCIAS

- Aquino, M. (2021). Percepción de conocimientos y actitudes frente a COVID-19 en un grupo de ciudadanos de la zona urbana de Huánuco. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(2), 292-300. <https://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3352>
- Allen, M. (2018). *The sage encyclopedia of communication research methods* (Vols. 1-4). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications, Inc doi: 10.4135/9781483381411
- Accinelli, R. (2020). COVID-19: la pandemia por el nuevo virus SARS-CoV-2. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* [online]. 2020, v. 37, n. 2, pp. 302-311. Disponible en: <<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5411>>. Epub 28 Ago 2020. ISSN 1726-4642. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5411>.
- Alfonso, S. (2020). Comportamiento informacional, infodemia y desinformación durante la pandemia de COVID-19. *Anales de la Academia de Ciencias de Cuba*. 2020 [acceso 30/06/2020];10(2). Disponible en: <http://www.revistaccuba.cu/index.php/revacc/article/view/882>
- Banco Mundial. (2020). La COVID-19 (coronavirus) hunde a la economía mundial en la peor recesión desde la Segunda Guerra Mundial. <https://www.bancomundial.org/es/news/press-release/2020/06/08/covid-19-to-plunge-global-economy-into-worst-recession-since-world-war-ii>
- Bonilla, S. (2020). Para entender la COVID-19. *Medicentro Electrónica*, 24(3), 595-629. Epub 01 de julio de 2020. Recuperado en 07 de junio de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300595&lng=es&tlng=es.
- Beltrán, M. (2021). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre COVID-19. Estudio transversal. *Rev. Medicina*. https://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol81-21/destacado/original_7460.pdf

- Bwisa, H. (2018). *The basics of writing a statement of the problem for your research proposal*.
<https://www.editage.com/insights/the-basics-of-writing-a-statement-of-the-problem-for-your-research-proposal>
- Bianchini, A. (2021). Una justificación del deber de investigar: COVID-19, derecho a la ciencia y obligaciones distributivas. *Revista de Bioética y Derecho*, (51), 5-20. Epub 29 de marzo de 2021. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872021000100002&lng=es&tlng=es.
- Bonilla, A. (2019). Una nueva zoonosis viral de preocupación global: COVID-19, enfermedad por coronavirus 2019. *Iatreia* [Internet]. 2020;33(2):107-10. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/iatreia/article/view/341260>
- Beltrán, V. (2020). *Nivel de conocimiento sobre las medidas Preventivas de COVID- 19 en los pobladores de la Urbanización Brisas de Santa rosa III Etapa – San Martin de Porres*. Universidad nacional del Callao. Disponible en: [universidad nacional del callao facultad de ciencias de la salud \(googleusercontent.com\)](http://universidadnacionaldelcallao.edu.pe/facultad-de-ciencias-de-la-salud)
- Bucchi M, (2022). Public Perception of COVID-19 Vaccination in Italy: The Role of Trust and Experts' Communication. *Int J Public Health*. 2022; 67:1604222. doi: 10.3389/ijph.2022.1604222.
» <https://doi.org/10.3389/ijph.2022.1604222>
- Barbosa, M., e (2020). Atención Psicosocial y Pandemia de COVID-19: Reflexiones sobre la Atención a Infancia y Adolescencia que Vive en Contextos Socialmente Vulnerables. *Multidisciplinary Journal of Educational Research*, 10(2), 178-201. Doi: 10.4471/remie.2020.5887. <http://dx.doi.org/10.4471/remie.2020.5887>
- Cortés, M. (2021). La pandemia de COVID-19: importancia de estar alerta ante las zoonosis. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(1), 151-156. <https://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3451>.
- Córdova, A.et al. (2020). COVID-19: Revisión de la literatura y su impacto en la realidad sanitaria peruana. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 471-477. <https://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.2984>
- Cabezas, C. (2021). Pandemia de la COVID-19: tormentas y retos. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* [online]. 2020, v. 37, n. 4, pp. 603-604. Disponible en: <<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.374.6866>>. Epub 03 Feb 2021.

ISSN 1726-4642. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.374.6866>.

- Castañeda, M. (2020). *Conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes del mercado de Villa María del Perpetuo Socorro. Lima- 2020*. UNW. Disponible en: T061_47252042_T.pdf (uwiener.edu.pe)
- Capará, F. (2020). Conocimientos de vías de transmisión, medidas de prevención y actitudes sobre COVID-19 en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional del Nordeste. Argentina. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(4),589-596. <https://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i4.3172>
- Carreño, M. (2021). Conocimientos, actitudes, prácticas, temor y estrés ante el Covid-19 en estudiantes y recién egresados de Enfermería en Colombia. *Revista Cuidarte*. 2021;12(3): e2044. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.2044>
- CDC (2020). Center for Diseases Control and Prevention. *Symptoms of Coronavirus* [Internet]. 2020 <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html> CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fabout%2Fsymptoms.html
- Cherry, K. (2019). *How Does the Cross-Sectional Research Method Work?* Recovered from: <https://www.verywellmind.com/what-is-a-cross-sectional-study-2794978>
- Dresler, A. (2022). Retos y avances en la vacunación contra COVID-19 en Latinoamérica y el Caribe. *Revista de la Universidad Industrial de Santander*. Salud, vol. 53, pp. 8-11, 2021 DOI: <https://doi.org/10.18273/saluduis.53.e:21002>
- COVID-19 Resource Centre (2020). Latest content COVID-19. *The Lancet*; 2020. Disponible en: https://www.thelancet.com/coronavirus?dgcid=kr_pop-up_tlcoronavirus20
- Carr, D. (2020). Sharing research data and findings relevant to the novel coronavirus (COVID-19) outbreak [online]. *Wellcome Trust*. 2020. Available from: <https://wellcome.ac.uk/press-release/sharing-research-data-and-findings-relevant-novel-coronavirus-covid-19-outbreak>
- CDC. (2023). Cómo protegerse y proteger a los demás. <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/prevention.html>
- Conejo, N. (2020). Teletrabajo Asistido en los tiempos del Coronavirus (COVID-19).

Tecnología Vital, 2(8), 40-49, e-ISSN: 2215-5740. Recuperado de:
<https://revistas.ulatina.ac.cr/index.php/tecnologiavital/article/view>

Castaño, C. (2020). La Pandemia. *Archivos de Medicina* (Col), vol. 20, núm. 2, 2020
Universidad de Manizales, Colombia Disponible en:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=273863770023>

Deloitte. D. (2022). *El impacto económico del COVID-19. Los efectos económicos del COVID-19 y los posibles escenarios globales en función de su desarrollo.*
<https://www2.deloitte.com/es/es/pages/about-deloitte/articles/impacto-economico-del-covid19.html>

Fiestas, H. (2021). *Conocimientos, actitudes y prácticas del COVID-19 en pacientes de Puestos de salud, Ciudad Eten y Mochumí - marzo 2021.* Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Disponible en: Conocimientos, actitudes y prácticas del COVID-19 en pacientes de Puestos de salud, Ciudad Eten y Mochumí - Marzo 2021 (unprg.edu.pe)

Fernández, B. (2020). Tipos de justificación en la investigación científica. *Espíritu Emprendedor TES*. 4. 10.33970/eetes. v4. n3.2020.207.
https://www.researchgate.net/publication/343022165_Tipos_de_justificacion_en_la_investigacion_cientifica/citation/download

Fernández, G. (2021). Prácticas de prevención y control frente a la infección por Sars-Cov2 en la población peruana. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 14(Supl. 1), 13-21. Epub 30 de octubre de 2021.
<https://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.14supl.11149>

Ferrer, R. (2020). Pandemia por COVID-19: el mayor reto de la historia del intensivismo. Vol. 44. Núm. 6. páginas 323-324 (Agosto - Septiembre 2020).
<https://www.medintensiva.org/es-pandemia-por-covid-19-el-mayor-articulo-S0210569120301017>.

Gordon, G. (2023). Sistemas de información bioinformática: desafíos que deja la pandemia del covid-19 en Panamá. *Scientia*, 33(1), 126–143. Recuperado a partir de
<https://revistas.up.ac.pa/index.php/scientia/article/view/3537>

- Gómez. T. (2020). Evaluación del nivel de conocimiento sobre COVID-19 durante la pesquisa en la población de un consultorio. *16 de abril*, 59(277), e925.
Recuperado de http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/925
- Hernández, R. (2018). La atención primaria de salud como fundamento de la reforma de salud salvadoreña. *Rev Panam Salud Pública*. 2018;42: e130.
<https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.130>
- Hernández, (2018). *Metodología de la Investigación*. 7ta Edición. Editorial. México: Mc Gram - Hill.
- Huang C, (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet* [Internet]. 15 de febrero de 2020;395(10223):497-506. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30183-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30183-5/fulltext) DOI: 10.1016/S0140-6736(20)30183-5
- Kiesha, V. (2019). *What is Descriptive Research Analysis?* Recovered from: <https://pestleanalysis.com/descriptive-research-analysis/>.
- López, B. (2022). Estudio cuantitativo del estado emocional frente al COVID-19: caso específico de estrés en la población estudiantil del nivel medio superior. *Revista Enfoques*. Junio 17 de 2022. Págs. 181 - 209 • ISSN: 2389-8798 impreso / ISSN 2539-1445.
- Mayo Clinic. (2022). Información sobre las vacunas contra la COVID-19. <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/coronavirus-vaccine/art-20484859?p=1>
- Moreno (2018), *Metodología de investigación, pautas para hacer tesis*. Recuperado de: <http://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.com/2013/08/disenos-no-experimentales.html>
- Memorial Cancer Center (2022). *Seguridad, eficacia y otra información importante sobre la vacuna contra el COVID-19*. <https://www.mskcc.org/es/coronavirus/what-you-should-know-about-covid-19-vaccines>.
- Marian A. (2020). Current state of vaccine development and targeted therapies for COVID-19:

- impact of basic science discoveries. *Cardiovascular Pathology*. 2020; 50(2021):107278. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.carpath.2020.107278>
- Mc Gurgan. (2019). Characteristics of and important Lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: summary of a report of 72 314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *JAMA*. 2020 (acceso: 01/03/2020);323(13):1239-42. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2762130>
- Mojica, C. (2020). Pandemia COVID-19, la nueva emergencia sanitaria de preocupación internacional: una revisión. Vol. 46. Núm. S1. COVID19 en Atención Primaria. páginas 65-77 (agosto 2020). DOI: 10.1016/j.semereg.2020.05.010
- OPS (2020). Respuesta al brote de COVID-19 en la Región de las Américas. file:///C:/Users/Downloads/PAHO-COVID-19-response-donor-appeal-08.28.20-spa.pdf
- Palacios, M. (2021). COVID-19, una emergencia de salud pública mundial. Vol. 221. Núm. 1. páginas 55-61 (Enero 2021). DOI: 10.1016/j.rce.2020.03.001
- Palacios, C. (2020). COVID-19, una emergencia de salud pública mundial. *Rev Clín Esp* [Internet]. 2020 30(20). <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0014256520300928>.
- Paredes, J. (2022). Conocimientos, actitudes y percepción sobre el rol de los medios de comunicación respecto a la COVID-19 en estudiantes de medicina de una universidad peruana. *Rev Perú Med Exp Salud Pública*. 2022;39(1):70-6. doi: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2022.391.9702>
- Quishpi L. (2022). Percepción de riesgo de contagio por COVID-19 en estudiantes de enfermería. *Revista Eugenio Espejo*, vol. 16, núm. 1, 2022 Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=572869632007> DOI: <https://doi.org/10.37135/ee.04.13.06>
- Rodriguez, J. (2022). ¿Cuándo y cómo terminará la actual pandemia de COVID 19? Las lecciones de la ciencia y la historia. *Rev. Andes*

pediatr. vol.93 no.5 Santiago oct. 2022.

<http://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v93i5.4443>

- Ríos, G. (2020). Conocimientos, actitudes y prácticas hacia COVID-19 en paraguayos el periodo de brote: una encuesta rápida en línea. *Rev. salud pública Parag.* http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-
- Rodríguez, M. (2020). Conocimientos sobre la COVID 19 en pacientes del CMF No. 12 y acciones preventivas del trío de pesquisa. *Multimed*, 24(4), 792-807. Epub 10 de julio de 2020. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000400792&lng=es&tlng=es.
- Ramírez, V. (2021). Teletrabajo en tiempos de pandemia: Un reto laboral en la educación superior. *Revista Científica*, 6(20), 130–151. <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2021.6.20.7.130-151>
- Ramos, V.. (2020). Teletrabajo en tiempos de COVID-19. *Revista Interamericana de Psicología*, 54(3), 1-29, e-ISSN: 2329-4795. Recuperado de: <https://doi.org/10.30849/ripijp.v54i3.1450>
- Sánchez, T. (2020). Desinformación en tiempos de COVID-19: ¿Qué podemos hacer para enfrentarla? *Rev Cubana Inform Cienc Salud*. 2020 [acceso 30/06/2020];31(2). Disponible en: <http://acimed.sld.cu/index.php/acimed/article/view/1584>
- Salman M, et al. (2020). Knowledge, attitude and preventive practices related to COVID- 19: a cross-sectional study in two pakistani University Populations. *Drugs Ther Perspect*. 2020;36(7):319-325. doi: 10.1007/s40267-020-00737-7
- Sirekbasan, S. (2021). Evaluación de los conocimientos, actitudes y prácticas de los estudiantes de escuelas vocacionales de servicios de salud respecto a COVID-19. *Gaceta médica de México*, 157(1), 74-79. Epub 18 de junio de 2021.<https://doi.org/10.24875/gmm.20000440>
- Sanz, A. (2020). Conocimiento y percepción de las medidas adoptadas frente a la COVID- 19 por los profesionales de atención primaria al inicio de la pandemia. España. *Rev. Med Gen Fam v9n3, Original*. 2020. Disponible en: (mgyf.org)
- Tagerdoost, H. (2016). *Validity and Reliability of the Research Instrument; How to Test the*

Validation of a Questionnaire/Survey in a Research. Recovered from:
https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3205040

USA Gob. (2022). *Plan Nacional de Preparación para el COVID-19.*
<https://www.whitehouse.gov/es/plandelcovid/>

Villamil, J. (2013). Epidemias y pandemias: una realidad para el siglo XXI. Un mundo y una salud *Revista Lasallista de Investigación*, vol. 10, núm. 1, 2013, pp. 7-8 Corporación Universitaria Lasallista

Valero, C. (2020). COVID-19: La nueva pandemia con muchas lecciones y nuevos retos. *Revisión Narrativa Kasma*, vol. 48, núm. 1, e48102042020, 2020. DOI:
<https://doi.org/10.5281/zenodo.3745322>

Vega, D. (2020). Teorías de conspiración y desinformación entorno a la epidemia de la COVID-19. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 83(3), 135-137.
<https://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i3.3792>

IX. ANEXOS

Matriz de Consistencia

| Matriz de Consistencia | | | | | | | |
|--|---|---|---------------------------------|---|-------|--|---|
| PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPOTESIS | VARIABLES E INDICADORES | | | | |
| PROBLEMA PRINCIPAL | OBJETIVO GENERAL | HIPÓTESIS GENERAL | VARIABLE 1: CAP SOBRE COVID-19. | | | | |
| | | | Dimensiones | Indicadores | Ítems | Escalas | Niveles y rangos |
| ¿Cuáles son las diferencias que existen entre los niveles de conocimientos, actitudes y prácticas frente al COVID-19 en los integrantes de la Compañía de Bomberos Internacional no 14. Lima-2022? | Determinar las diferencias que existen entre los niveles de conocimientos, actitudes y prácticas frente al COVID-19 en los integrantes de la Compañía de Bomberos Internacional no 14. Lima-2022. | Existen diferencias significativas entre los niveles de conocimientos, actitudes y prácticas frente al COVID-19 en los integrantes de la Compañía de Bomberos Internacional no 14. Lima-2022. | Conocimientos | Concepto Utilidad Frecuencia Creencias | 01-20 | Si (1) No (0) | Alto (16-20) Medio (12-15) Bajo (0-11) |
| PROBLEMA ESPECIFICOS ¿Cuáles son los niveles de conocimientos frente al COVID-19 en los integrantes de la Compañía de Bomberos Internacional No 14 Lima- 2022? | OBJETIVOS ESPECÍFICOS Determinar los niveles de conocimientos frente al COVID-19 e en los integrantes de la Compañía de Bomberos Internacional no 14. Lima-2022 | HIPOTESIS ESPECIFICAS No aplica | Actitudes | Importancia Interés Moral Indiferencia | 01-20 | Totalmente en desacuerdo En desacuerdo Indiferente De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo | Apropiada (75-100) Regular (47-74) No apropiada (20-47) |
| ¿Cuáles son los niveles de actitudes frente al COVID-19 en los integrantes de la Compañía de Bomberos Internacional No 14 Lima- 2022? | Determinar los niveles de actitudes frente al COVID-19 en los integrantes de la Compañía de Bomberos Internacional no 14. Lima- 2022 | | Practicas | Prevención Decisión Tiempo Impedimento | 01-19 | Si (1) No (0) | decuada (16-19) Regular (12-15) o adecuada (0-11) |
| ¿Cuáles son los niveles de prácticas frente al COVID-19 en los integrantes de la Compañía de Bomberos Internacional No 14 Lima- 2022? | Determinar los niveles de prácticas frente al COVID-19 en los integrantes de la Compañía de Bomberos Internacional no 14. Lima- 2022 | | | | | | |

| TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN | POBLACIÓN Y MUESTRA | TÉCNICAS E INSTRUMENTOS | ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA E INFERENCIAL |
|--|---|---|--|
| <p>TIPO: La investigación es básica sustantiva. Los estudios descriptivos “buscan especificar las propiedades, características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a análisis según Hernández, Fernández y Baptista (2010, p.80),</p> <p>DISEÑO: La investigación es de diseño no experimental, transversal; según Hernández, Fernández y Baptista (2010, p.149), no experimental porque no se realizan manipulación deliberada de las variables.</p> | <p>POBLACIÓN: La población estuvo conformada por 80 bomberos voluntarios de la Cía. Internacional No 14. Lima 2022.</p> <p>MUESTRA La muestra estuvo conformada por 80 bomberos voluntarios de la Cía. Internacional No 14. Lima 2022.</p> <p>Muestreo: No Probabilístico Enfoque: Cuantitativo Método: Hipotético Deductivo</p> | <p>Variable 1: Conocimientos, Actitudes y Practicas frente al COVID-19.</p> <p>Técnicas: Encuesta Fichaje Análisis estadístico</p> <p>Instrumentos: Cuestionario CAP frente al COVID-19.</p> | <p>DESCRIPTIVA Se utilizará el software Microsoft Excel para la elaboración de tablas y figuras estadística en la presentación de los resultados por dimensiones</p> <p>INFERENCIAL Se utilizará el software estadístico SPSS en su versión 26, y para la prueba de hipótesis se utilizará la Estadística descriptiva de tablas, frecuencias y figuras., por medio de la cual se realizará la contrastación de la hipótesis y determinar conclusiones y la prueba de Friedman.</p> |

Anexo A. Instrumentos de recolección de datos

A) Encuesta de Conocimientos sobre Covid-19.

Estimada paciente, el presente cuestionario, es de carácter anónimo, tiene el propósito de conocer su opinión sobre prevención de riesgo biológico, por lo que se le pide a Ud. elegir y marcar con un aspa (X) la alternativa que considere pertinente de acuerdo a su criterio personal. Su aporte será de suma importancia para este trabajo de investigación. Gracias por su participación.

| | |
|----|---|
| Si | 1 |
| No | 0 |

| | DIMENSION DE CONOCIMIENTOS | SI | NO |
|----|---|-----------|-----------|
| 1 | ¿Conoce que es el Covid-19? | | |
| 2 | ¿Conoce que es el SARS-CoV-2? | | |
| 3 | ¿Conoce Ud. que es una pandemia? | | |
| 4 | ¿Ha recibido información sobre Covid-19? | | |
| 5 | ¿Conoce al detalle cómo se transmite la enfermedad? | | |
| 6 | ¿Conoce Ud. cuáles son los grupos de riesgo ante el Covid-19? | | |
| 7 | ¿Conoce Ud. los principales síntomas del Covid-19? | | |
| 8 | ¿Conoce Ud. cuáles son las formas de contagio del Covid-19? | | |
| 9 | ¿Conoce Ud. la evolución del Covid-19 en una persona enferma de Covid-19? | | |
| 10 | ¿Conoce Ud. como prevenir el contagio del Covid-19? | | |
| 11 | ¿Conoce Ud. si el Covid-19 es curable? | | |
| 12 | ¿Conoce Ud. qué tipo de complicaciones a su salud produce el Covid-19? | | |
| 13 | ¿Conoce Ud. qué tipo de medicamentos curan el Covid-19? | | |
| 14 | ¿Conoce Ud. qué tipo de medidas debe de tomar si cree que está infectado con el Covid-19? | | |
| 15 | ¿Conoce Ud. si el Covid-19 se transmite por los alimentos? | | |
| 16 | ¿Conoce Ud. que protección personal debe usar para no contraer el Covid-19? | | |
| 17 | ¿Conoce Ud. qué variantes o cepas del Covid-19 existen? | | |
| 18 | ¿Conoce Ud. si existen vacunas para protegerse del Covid-19? | | |
| 19 | ¿Conoce Ud. que es el coronavirus? | | |
| 20 | ¿Conoce Ud. que es la cuarentena en personas infectadas con el Covid-19? | | |

B) Instrumento de actitudes sobre el Covid-19.

Estimada Sr.(a) paciente, el presente cuestionario, es de carácter anónimo, tiene el propósito de conocer su opinión sobre el Covid-19, por lo que se le pide a Ud. elegir y marcar con un aspa (X) la alternativa que considere pertinente de acuerdo a su criterio personal. Su aporte será de suma importancia para este trabajo de investigación. Gracias por su participación.

| | |
|--------------------------|---|
| Totalmente de acuerdo | 5 |
| De acuerdo | 4 |
| Indiferente | 3 |
| En desacuerdo | 2 |
| Totalmente en desacuerdo | 1 |

| | DIMENSION ACTITUDES | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|----|---|----------|----------|----------|----------|----------|
| 1 | No me contagio del Covid-19 porque tengo menos de 30 años. | | | | | |
| 2 | Solo me lavo las manos una vez al dia | | | | | |
| 3 | No estoy de acuerdo con el uso de la mascarilla | | | | | |
| 4 | No estoy de acuerdo con el distanciamiento social | | | | | |
| 5 | Debería eliminarse la cuarentena. | | | | | |
| 6 | Los medicamentos caseros protegen del contagio del Covid-19. | | | | | |
| 7 | Tengo bajo riesgo de contraer el Covid-19 porque tengo buenas defensas | | | | | |
| 8 | Cualquier medicamento para la gripe es eficaz contra el Covid-19 | | | | | |
| 9 | Con solo la prueba rápida sé si tengo Covid-19. | | | | | |
| 10 | Si tengo contacto con una persona con Covid-19 no necesito estar en cuarentena | | | | | |
| 11 | Estoy de acuerdo con las reuniones con amigos y familiares durante la pandemia. | | | | | |
| 12 | La trasmisión del Covid-19 es por contacto personal | | | | | |
| 13 | Tomando antibióticos que me automedica impido el contagio del Covid-19 | | | | | |
| 14 | Me gusta asistir a lugares concurridos | | | | | |
| 15 | El Covid-19 pasara pronto. | | | | | |
| 16 | No me vacuno contra el Covid-19 por que la vacuna no es eficaz | | | | | |

| | | | | | | |
|-----------|---|--|--|--|--|--|
| 17 | No me vacuno contra el Covid-19 por que la vacuna tiene efectos secundarios graves | | | | | |
| 18 | No creo necesario desinfectar las compras cuando llego a casa | | | | | |
| 19 | No creo necesario cambiarme de ropa cada vez que salgo a la calle en esta pandemia. | | | | | |
| 20 | La persona contagiada con el Covid-19 puede hacer su vida normal | | | | | |

C) Instrumento de prácticas sobre el Covid-19

Estimado Sr.(a) paciente, el presente cuestionario, es de carácter anónimo, tiene el propósito saber sobre sus prácticas sobre el Covid-19, por lo que se le pide a Ud. elegir y marcar con un aspa (X) la alternativa que considere pertinente de acuerdo a su criterio personal. Su aporte será de suma importancia para este trabajo de investigación. Gracias por su participación.

| | |
|----|---|
| Si | 1 |
| No | 0 |

| | DIMENSION PRACTICAS | SI | NO |
|----|--|-----------|-----------|
| 1 | ¿Al realizar el lavado de manos lo hace aplicando la técnica correcta? | | |
| 2 | ¿Se lava las manos varias veces durante el día durante la pandemia? | | |
| 3 | ¿Cuándo sale de su casa en el trayecto mantiene el distanciamiento social? | | |
| 4 | ¿Cuándo sale de su casa en el trayecto usa mascarilla? | | |
| 5 | ¿Cuándo sale de su casa en el trayecto usa protector facial? | | |
| 6 | ¿Usa guantes en su desplazamiento fuera de casa? | | |
| 7 | ¿Utiliza lentes de protección ocular en su desplazamiento fuera de casa? | | |
| 8 | ¿Utiliza desinfectantes como alcohol para las manos cuando regresa a casa? | | |
| 9 | ¿Utiliza lejía para desinfectar tanto paquetes como alimentos para prevenir el contagio del Covid-19? | | |
| 10 | ¿Se ha realizado alguna prueba de laboratorio para descartar Covid-19? | | |
| 11 | ¿Utiliza algún medicamento sin receta médica para prevenir el contagio del Covid-19? | | |
| 12 | ¿Cuándo sabe que ha estado en contacto con una persona contagiada del Covid-19 toma sus precauciones y consulta al médico? | | |
| 13 | ¿Se automedica para evitar el Covid-19? | | |
| 14 | ¿Se informa permanentemente sobre el Covid-19? | | |
| 15 | ¿Participa en reuniones en estas épocas de pandemia? | | |
| 16 | ¿Consume medicación casera para evitar el contagio del Covid-19? | | |
| 17 | ¿Me baño cuando regreso de laborar? | | |
| 18 | Lavo mi ropa que he usado para trabajar durante el día? | | |
| 19 | ¿Respeto el toque de queda por la pandemia? | | |
| 20 | ¿Evito el exceso de salidas innecesarias para no contagiarme del Covid- 19? | | |

Anexo B. Consentimiento informado.

Título:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE AL COVID- 19 EN LOS INTEGRANTES DE LA COMPAÑÍA DE BOMBEROS INTERNACIONAL No 14. LIMA-2022”

Br. Cuadro Cuarritero Joel

Hildebrando Introducción

Siendo alumna de la Escuela de Postgrado de la UNFV, declaro que en este estudio se pretende determinar los conocimientos, actitudes y prácticas frente el COVID-19 en los integrantes de la Compañía de Bomberos Internacional No 14. Lima-2022, para lo cual Ud. está participando voluntariamente. Para tal efecto, se le realizará una entrevista personal, luego se le entregará un cuestionario donde se le pide sinceridad en sus respuestas.

Riesgos

No hay riesgo para usted ya que no se le realizará ninguna evaluación clínica ni física. Beneficios Los resultados obtenidos contribuirán a conocer los conocimientos, actitudes y prácticas frente al Covid-19.

Confidencialidad

Al ser esta anónima, no se compartirá la identidad de las personas que participen en esta investigación. La información recolectada en este estudio acerca de usted, será puesta fuera de alcance; y nadie sino solo la investigadora, tendrá acceso a ella. Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, puede contactarse con el Comité Institucional de Ética de la UNFV.

Declaración del Participante e Investigadores

Yo, declaro que mi participación en este estudio es voluntaria.

Costos por mi participación

El estudio en el que Ud. participa no involucra ningún tipo de pago.

¿Por qué se me invita a participar?

El único motivo para su participación es porque usted es integrante de la Compañía de Bomberos Internacional No 14. Lima-2022,

Yo,

Doy consentimiento al equipo de investigadores para hacerme una entrevista personal y realizar el cuestionario, siempre de acuerdo con las regulaciones y normas éticas vigentes.

SI

NO

Doy consentimiento para el almacenamiento y conservación de la información, para revisiones posteriores.

SI

NO

Anexo C. Validación de Instrumentos.

| N/O | DIMENSIONES | Pertinencia | | Relevancia | | Claridad | | Sugerencias |
|-----|---|-------------|-----------|------------|-----------|-----------|-----------|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| | DIMENSION DE CONOCIMIENTOS | | | | | | | |
| 1 | ¿Conoce que es el Covid-19? | x | | x | | x | | |
| 2 | ¿Conoce que es el SARS-CoV-2? | x | | x | | x | | |
| 3 | ¿Conoce Ud. que es una pandemia? | x | | x | | x | | |
| 4 | ¿Ha recibido información sobre Covid-19? | x | | x | | x | | |
| 5 | ¿Conoce al detalle cómo se transmite la enfermedad? | x | | x | | x | | |
| 6 | ¿Conoce Ud. cuáles son los grupos de riesgo ante el Covid-19? | x | | x | | x | | |
| 7 | ¿Conoce Ud. los principales síntomas del Covid-19? | x | | x | | x | | |
| 8 | ¿Conoce Ud. cuáles son las formas de contagio del Covid-19? | x | | x | | x | | |
| 9 | ¿Conoce Ud. la evolución del Covid-19 en una persona enferma de Covid-19? | x | | x | | x | | |
| 10 | ¿Conoce Ud. como prevenir el contagio del Covid-19? | x | | x | | x | | |
| 11 | ¿Conoce Ud. si el Covid-19 es curable? | x | | x | | x | | |
| 12 | ¿Conoce Ud. qué tipo de complicaciones a su salud produce el Covid-19? | x | | x | | x | | |
| 13 | ¿Conoce Ud. qué tipo de medicamentos curan el Covid-19? | x | | x | | x | | |
| 14 | ¿Conoce Ud. qué tipo de medidas debe de tomar si cree que está infectado con el Covid-19? | x | | x | | x | | |
| 15 | ¿Conoce Ud. si el Covid-19 se transmite por los alimentos? | x | | x | | x | | |
| 16 | ¿Conoce Ud. que protección personal debe usar para no contraer el Covid-19? | x | | x | | x | | |
| 17 | ¿Conoce Ud. qué variantes o cepas del Covid-19 existen? | x | | x | | x | | |
| 18 | ¿Conoce Ud. si existen vacunas para protegerse del Covid-19? | x | | x | | x | | |
| 19 | ¿Conoce Ud. que es el coronavirus? | x | | x | | x | | |
| 20 | ¿Conoce Ud. que es la cuarentena en personas infectadas con el Covid-19? | x | | x | | x | | |
| | DIMENSION ACTITUDES | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 1 | No me contagio del Covid-19 porque tengo menos de 30 años. | x | | x | | x | | |
| 2 | Solo me lavo las manos una vez al día | x | | x | | x | | |
| 3 | No estoy de acuerdo con el uso de la mascarilla | x | | x | | x | | |
| 4 | No estoy de acuerdo con el distanciamiento social | x | | x | | x | | |

| | | | | | | | | |
|----|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|--|
| 5 | Debería eliminarse la cuarentena. | x | | x | | x | | |
| 6 | Los medicamentos caseros protegen del contagio del Covid- 19. | x | | x | | x | | |
| 7 | Tengo bajo riesgo de contraer el Covid-19 porque tengo buenas defensas | x | | x | | x | | |
| 8 | Cualquier medicamento para la gripe es eficaz contra el Covid-19 | x | | x | | x | | |
| 9 | Con solo la prueba rápida sé si tengo Covid-19. | x | | x | | x | | |
| 10 | Si tengo contacto con una persona con Covid-19 no necesito estar en cuarentena | x | | x | | x | | |
| 11 | Estoy de acuerdo con las reuniones con amigos y familiares durante la pandemia. | x | | x | | x | | |
| 12 | La trasmisión del Covid-19 es por contacto personal | x | | x | | x | | |
| 13 | Tomado antibióticos que me automedica impido el contagio del Covid-19 | x | | x | | x | | |
| 14 | Me gusta asistir a lugares concurridos | x | | x | | x | | |
| 15 | El Covid-19 pasara pronto. | x | | x | | x | | |
| 16 | No me vacuno contra el Covid-19 por que la vacuna no es eficaz | x | | x | | x | | |
| 17 | No me vacuno contra el Covid-19 por que la vacuna tiene efectos secundarios graves | x | | x | | x | | |
| 18 | No creo necesario desinfectar las compras cuando llego a casa | x | | x | | x | | |
| 19 | No creo necesario cambiarme de ropa cada vez que salgo a la calle en esta pandemia. | x | | x | | x | | |
| 20 | La persona contagiada con el Covid- 19 puede hacer su vida normal | x | | x | | x | | |
| | DIMENSION PRACTICAS | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 1 | ¿Al realizar el lavado de manos lo hace aplicando la técnica correcta? | x | | x | | x | | |
| 2 | ¿Se lava las manos varias veces durante el día durante la pandemia? | x | | x | | x | | |
| 3 | ¿Cuándo sale de su casa en el trayecto mantiene el distanciamiento social? | x | | x | | x | | |

| | | | | | | | |
|----|--|---|--|---|--|---|--|
| 4 | ¿Cuándo sale de su casa en el trayecto usa mascarilla? | X | | X | | X | |
| 5 | ¿Cuándo sale de su casa en el trayecto usa protector facial? | X | | X | | X | |
| 6 | ¿Usa guantes en su desplazamiento fuera de casa? | X | | X | | X | |
| 7 | ¿Utiliza lentes de protección ocular en su desplazamiento fuera de casa? | X | | X | | X | |
| 8 | ¿Utiliza desinfectantes como alcohol para las manos cuando regresa a casa? | X | | X | | X | |
| 9 | ¿Utiliza lejía para desinfectar tanto paquetes como alimentos para prevenir el contagio del Covid-19? | X | | X | | X | |
| 10 | ¿Se ha realizado alguna prueba de laboratorio para descartar Covid-19? | X | | X | | X | |
| 11 | ¿Utiliza algún medicamento sin receta médica para prevenir el contagio del Covid-19? | X | | X | | X | |
| 12 | ¿Cuándo sabe que ha estado en contacto con una persona contagiada del Covid-19 toma sus precauciones y consulta al médico? | X | | X | | X | |
| 13 | ¿Se automedica para evitar el Covid- 19? | X | | X | | X | |
| 14 | ¿Se informa permanentemente sobre el Covid-19? | X | | X | | X | |
| 15 | ¿Participa en reuniones en estas épocas de pandemia? | X | | X | | X | |
| 16 | ¿Consume medicación casera para evitar el contagio del Covid-19? | X | | X | | X | |
| 17 | ¿Me baño cuando regreso de laborar? | X | | X | | X | |
| 18 | Lavo mi ropa que he usado para trabajar durante el día? | X | | X | | X | |
| 19 | ¿Respeto el toque de queda por la pandemia? | X | | X | | X | |
| 20 | ¿Evito el exceso de salidas innecesarias para no contagiarme del Covid- 19? | X | | X | | X | |

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [X] **Aplicable después de corregir** [] **No**
aplicable [] 1 de agosto del 2022.

Apellidos y nombres del juez evaluador: **Ruiz Orbegoso**

Carlos. DNI: 02808431



Especialidad del evaluador: **TEMATICO**

Dr. Carlos Ruiz Orbegoso

| N/O | DIMENSIONES | Pertinencia | | Relevancia | | Claridad | | Sugerencias |
|-----|---|-------------|----|------------|----|----------|----|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| | DIMENSION DE CONOCIMIENTOS | | | | | | | |
| 1 | ¿Conoce que es el Covid-19? | x | | x | | x | | |
| 2 | ¿Conoce que es el SARS-CoV-2? | x | | x | | x | | |
| 3 | ¿Conoce Ud. que es una pandemia? | x | | x | | x | | |
| 4 | ¿Ha recibido información sobre Covid-19? | x | | x | | x | | |
| 5 | ¿Conoce al detalle cómo se transmite la enfermedad? | x | | x | | x | | |
| 6 | ¿Conoce Ud. cuáles son los grupos de riesgo ante el Covid-19? | x | | x | | x | | |
| 7 | ¿Conoce Ud. los principales síntomas del Covid-19? | x | | x | | x | | |
| 8 | ¿Conoce Ud. cuáles son las formas de contagio del Covid-19? | x | | x | | x | | |
| 9 | ¿Conoce Ud. la evolución del Covid-19 en una persona enferma de Covid-19? | x | | x | | x | | |
| 10 | ¿Conoce Ud. como prevenir el contagio del Covid-19? | x | | x | | x | | |
| 11 | ¿Conoce Ud. si el Covid-19 es curable? | x | | x | | x | | |
| 12 | ¿Conoce Ud. qué tipo de complicaciones a su salud produce el Covid-19? | x | | x | | x | | |
| 13 | ¿Conoce Ud. qué tipo de medicamentos curan el Covid-19? | x | | x | | x | | |
| 14 | ¿Conoce Ud. qué tipo de medidas debe de tomar si cree que está infectado con el Covid-19? | x | | x | | x | | |
| 15 | ¿Conoce Ud. si el Covid-19 se transmite por los alimentos? | x | | x | | x | | |
| 16 | ¿Conoce Ud. qué protección personal debe usar para no contraer el Covid-19? | x | | x | | x | | |
| 17 | ¿Conoce Ud. qué variantes o cepas del Covid-19 existen? | x | | x | | x | | |
| 18 | ¿Conoce Ud. si existen vacunas para protegerse del Covid-19? | x | | x | | x | | |
| 19 | ¿Conoce Ud. que es el coronavirus? | x | | x | | x | | |
| 20 | ¿Conoce Ud. que es la cuarentena en personas infectadas con el Covid-19? | x | | x | | x | | |
| | DIMENSION ACTITUDES | | | | | | | |
| 1 | No me contagio del Covid-19 porque tengo menos de 30 años. | x | | x | | x | | |
| 2 | Solo me lavo las manos una vez al día | x | | x | | x | | |
| 3 | No estoy de acuerdo con el uso de la mascarilla | x | | x | | x | | |
| 4 | No estoy de acuerdo con el distanciamiento social | x | | x | | x | | |
| 5 | Debería eliminarse la cuarentena. | x | | x | | x | | |

| | | | | | | | | |
|----|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|--|
| 6 | Los medicamentos caseros protegen del contagio del Covid- 19. | x | | x | | x | | |
| 7 | Tengo bajo riesgo de contraer el Covid-19 porque tengo buenas defensas | x | | x | | x | | |
| 8 | Cualquier medicamento para la gripe es eficaz contra el Covid-19 | x | | x | | x | | |
| 9 | Con solo la prueba rápida sé si tengo Covid-19. | x | | x | | x | | |
| 10 | Si tengo contacto con una persona con Covid-19 no necesito estar en cuarentena | x | | x | | x | | |
| 11 | Estoy de acuerdo con las reuniones con amigos y familiares durante la pandemia. | x | | x | | x | | |
| 12 | La trasmisión del Covid-19 es por contacto personal | x | | x | | x | | |
| 13 | Tomados antibióticos que me automedica impido el contagio del Covid-19 | x | | x | | x | | |
| 14 | Me gusta asistir a lugares concurridos | x | | x | | x | | |
| 15 | El Covid-19 pasara pronto. | x | | x | | x | | |
| 16 | No me vacuno contra el Covid-19 por que la vacuna no es eficaz | x | | x | | x | | |
| 17 | No me vacuno contra el Covid-19 por que la vacuna tiene efectos secundarios graves | x | | x | | x | | |
| 18 | No creo necesario desinfectar las compras cuando llego a casa | x | | x | | x | | |
| 19 | No creo necesario cambiarme de ropa cada vez que salgo a la calle en esta pandemia. | x | | x | | x | | |
| 20 | La persona contagiada con el Covid- 19 puede hacer su vida normal | x | | x | | x | | |
| | DIMENSION PRACTICAS | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 1 | ¿Al realizar el lavado de manos lo hace aplicando la técnica correcta? | x | | x | | x | | |
| 2 | ¿Se lava las manos varias veces durante el día durante la pandemia? | x | | x | | x | | |

| | | | | | | | | |
|----|--|---|--|---|--|---|--|--|
| 3 | ¿Cuándo sale de su casa en el trayecto mantiene el distanciamiento social? | X | | X | | X | | |
| 4 | ¿Cuándo sale de su casa en el trayecto usa mascarilla? | X | | X | | X | | |
| 5 | ¿Cuándo sale de su casa en el trayecto usa protector facial? | X | | X | | X | | |
| 6 | ¿Usa guantes en su desplazamiento fuera de casa? | X | | X | | X | | |
| 7 | ¿Utiliza lentes de protección ocular en su desplazamiento fuera de casa? | X | | X | | X | | |
| 8 | ¿Utiliza desinfectantes como alcohol para las manos cuando regresa a casa? | X | | X | | X | | |
| 9 | ¿Utiliza lejía para desinfectar tanto paquetes como alimentos para prevenir el contagio del Covid-19? | X | | X | | X | | |
| 10 | ¿Se ha realizado alguna prueba de laboratorio para descartar Covid-19? | X | | X | | X | | |
| 11 | ¿Utiliza algún medicamento sin receta médica para prevenir el contagio del Covid-19? | X | | X | | X | | |
| 12 | ¿Cuándo sabe que ha estado en contacto con una persona contagiada del Covid-19 toma sus precauciones y consulta al médico? | X | | X | | X | | |
| 13 | ¿Se automedica para evitar el Covid-19? | X | | X | | X | | |
| 14 | ¿Se informa permanentemente sobre el Covid-19? | X | | X | | X | | |
| 15 | ¿Participa en reuniones en estas épocas de pandemia? | X | | X | | X | | |
| 16 | ¿Consume medicación casera para evitar el contagio del Covid-19? | X | | X | | X | | |
| 17 | ¿Me baño cuando regreso de laborar? | X | | X | | X | | |
| 18 | Lavo mi ropa que he usado para trabajar durante el día? | X | | X | | X | | |
| 19 | ¿Respeto el toque de queda por la pandemia? | X | | X | | X | | |
| 20 | ¿Evito el exceso de salidas innecesarias para no contagiarme del Covid- 19? | X | | X | | X | | |

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

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

1 de agosto del 2022.

Apellidos y nombres del juez evaluador: **DIAZ DUMONT**

JORGE DNI: 06698815

Especialidad del evaluador: **METODOLOGO**



| N/O | DIMENSIONES | Pertinencia | | Relevancia | | Claridad | | Sugerencias |
|-----|---|-------------|----|------------|----|----------|----|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| | DIMENSION DE CONOCIMIENTOS | | | | | | | |
| 1 | ¿Conoce que es el Covid-19? | x | | x | | x | | |
| 2 | ¿Conoce que es el SARS-CoV-2? | x | | x | | x | | |
| 3 | ¿Conoce Ud. que es una pandemia? | x | | x | | x | | |
| 4 | ¿Ha recibido información sobre Covid-19? | x | | x | | x | | |
| 5 | ¿Conoce al detalle cómo se trasmite la enfermedad? | x | | x | | x | | |
| 6 | ¿Conoce Ud. cuáles son los grupos de riesgo ante el Covid-19? | x | | x | | x | | |
| 7 | ¿Conoce Ud. los principales síntomas del Covid-19? | x | | x | | x | | |
| 8 | ¿Conoce Ud. cuáles son las formas de contagio del Covid-19? | x | | x | | x | | |
| 9 | ¿Conoce Ud. la evolución del Covid-19 en una persona enferma de Covid-19? | x | | x | | x | | |
| 10 | ¿Conoce Ud. como prevenir el contagio del Covid-19? | x | | x | | x | | |
| 11 | ¿Conoce Ud. si el Covid-19 es curable? | x | | x | | x | | |
| 12 | ¿Conoce Ud. qué tipo de complicaciones a su salud produce el Covid-19? | x | | x | | x | | |
| 13 | ¿Conoce Ud. qué tipo de medicamentos curan el Covid-19? | x | | x | | x | | |
| 14 | ¿Conoce Ud. qué tipo de medidas debe de tomar si cree que está infectado con el Covid-19? | x | | x | | x | | |
| 15 | ¿Conoce Ud. si el Covid-19 se trasmite por los alimentos? | x | | x | | x | | |
| 16 | ¿Conoce Ud. que protección personal debe usar para no contraer el Covid-19? | x | | x | | x | | |
| 17 | ¿Conoce Ud. qué variantes o cepas del Covid-19 existen? | x | | x | | x | | |
| 18 | ¿Conoce Ud. si existen vacunas para protegerse del Covid-19? | x | | x | | x | | |
| 19 | ¿Conoce Ud. que es el coronavirus? | x | | x | | x | | |
| 20 | ¿Conoce Ud. que es la cuarentena en personas infectadas con el Covid-19? | x | | x | | x | | |
| | DIMENSION ACTITUDES | | | | | | | |
| 1 | No me contagio del Covid-19 porque tengo menos de 30 años. | x | | x | | x | | |
| 2 | Solo me lavo las manos una vez al día | x | | x | | x | | |
| 3 | No estoy de acuerdo con el uso de la mascarilla | x | | x | | x | | |
| 4 | No estoy de acuerdo con el distanciamiento social | x | | x | | x | | |
| 5 | Debería eliminarse la cuarentena. | x | | x | | x | | |

| | | | | | | | | |
|----|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----|
| 6 | Los medicamentos caseros protegen del contagio del Covid- 19. | x | | x | | x | | 84 |
| 7 | Tengo bajo riesgo de contraer el Covid-19 porque tengo buenas defensas | x | | x | | x | | |
| 8 | Cualquier medicamento para la gripe es eficaz contra el Covid-19 | x | | x | | x | | |
| 9 | Con solo la prueba rápida sé si tengo Covid-19. | x | | x | | x | | |
| 10 | Si tengo contacto con una persona con Covid-19 no necesito estar en cuarentena | x | | x | | x | | |
| 11 | Estoy de acuerdo con las reuniones con amigos y familiares durante la pandemia. | x | | x | | x | | |
| 12 | La trasmisión del Covid-19 es por contacto personal | x | | x | | x | | |
| 13 | Tomados antibióticos que me automedica impido el contagio del Covid-19 | x | | x | | x | | |
| 14 | Me gusta asistir a lugares concurridos | x | | x | | x | | |
| 15 | El Covid-19 pasara pronto. | x | | x | | x | | |
| 16 | No me vacuno contra el Covid-19 por que la vacuna no es eficaz | x | | x | | x | | |
| 17 | No me vacuno contra el Covid-19 por que la vacuna tiene efectos secundarios graves | x | | x | | x | | |
| 18 | No creo necesario desinfectar las compras cuando llevo a casa | x | | x | | x | | |
| 19 | No creo necesario cambiarme de ropa cada vez que salgo a la calle en esta pandemia. | x | | x | | x | | |
| 20 | La persona contagiada con el Covid-19 puede hacer su vida normal | x | | x | | x | | |
| | DIMENSION PRACTICAS | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 1 | ¿Al realizar el lavado de manos lo hace aplicando la técnica correcta? | x | | x | | x | | |
| 2 | ¿Se lava las manos varias veces durante el día durante la pandemia? | x | | x | | x | | |

| | | | | | | | | |
|----|--|---|--|---|--|---|--|----|
| 3 | ¿Cuándo sale de su casa en el trayecto mantiene el distanciamiento social? | x | | x | | x | | 85 |
| 4 | ¿Cuándo sale de su casa en el trayecto usa mascarilla? | x | | x | | x | | |
| 5 | ¿Cuándo sale de su casa en el trayecto usa protector facial? | x | | x | | x | | |
| 6 | ¿Usa guantes en su desplazamiento fuera de casa? | x | | x | | x | | |
| 7 | ¿Utiliza lentes de protección ocular en su desplazamiento fuera de casa? | x | | x | | x | | |
| 8 | ¿Utiliza desinfectantes como alcohol para las manos cuando regresa a casa? | x | | x | | x | | |
| 9 | ¿Utiliza lejía para desinfectar tanto paquetes como alimentos para prevenir el contagio del Covid-19? | x | | x | | x | | |
| 10 | ¿Se ha realizado alguna prueba de laboratorio para descartar Covid-19? | x | | x | | x | | |
| 11 | ¿Utiliza algún medicamento sin receta médica para prevenir el contagio del Covid-19? | x | | x | | x | | |
| 12 | ¿Cuándo sabe que ha estado en contacto con una persona contagiada del Covid-19 toma sus precauciones y consulta al médico? | x | | x | | x | | |
| 13 | ¿Se automedica para evitar el Covid-19? | x | | x | | x | | |
| 14 | ¿Se informa permanentemente sobre el Covid-19? | x | | x | | x | | |
| 15 | ¿Participa en reuniones en estas épocas de pandemia? | x | | x | | x | | |
| 16 | ¿Consume medicación casera para evitar el contagio del Covid-19? | x | | x | | x | | |
| 17 | ¿Me baño cuando regreso de laborar? | x | | x | | x | | |
| 18 | Lavo mi ropa que he usado para trabajar durante el día? | x | | x | | x | | |
| 19 | ¿Respeto el toque de queda por la pandemia? | x | | x | | x | | |
| 20 | ¿Evito el exceso de salidas innecesarias para no contagiarme del Covid-19? | x | | x | | x | | |

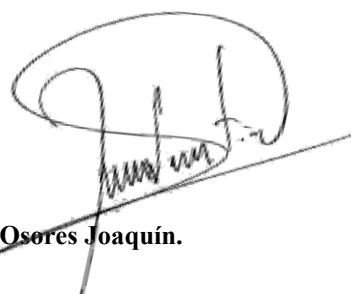
Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable
después de corregir [] No aplicable []

1 de agosto del 2022.

Apellidos y nombres del juez evaluador: Vertiz Osores

Joaquín. DNI: 16735482

Especialidad del evaluador: TEMATICO



Dr. Vertiz Osores Joaquín.

Anexo D. Base de datos

| N° | CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE AL COVID-19 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| | CONOCIMIENTOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 3 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 4 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 5 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 7 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 8 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 9 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 10 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 11 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 12 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 13 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 14 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 15 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 16 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 17 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 18 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 19 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 20 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 21 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 22 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 23 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 24 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 25 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 26 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 27 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 28 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 29 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 30 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 31 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 32 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 33 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 34 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 35 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 36 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 37 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 38 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 39 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 40 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 41 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 42 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 43 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 44 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 45 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 46 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 47 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 48 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 49 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 50 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 51 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 52 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 53 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 54 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 55 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | |
| 5 | 4 | 3 | 5 | 3 | 3 | 3 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 5 | 3 | 5 | 4 | 3 |
| 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 5 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 4 | 3 | |
| 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | |
| 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | |
| 4 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 5 | 4 | 3 | 5 | 3 | 3 | 3 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 5 | 3 | 5 | 4 | 3 |
| 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 5 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 4 | 3 |
| 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 4 | 3 |
| 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 5 | 4 | 3 | 5 | 3 | 3 | 3 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 5 | 3 | 5 | 4 | 3 |
| 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 5 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 4 | 3 |
| 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 5 | 4 | 3 | 5 | 3 | 3 | 3 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 5 | 3 | 5 | 4 | 3 |
| 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 5 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 4 | 3 |
| 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 |
| 5 | 4 | 3 | 5 | 3 | 3 | 3 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 5 | 3 | 5 | 4 | 3 |
| 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 5 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 4 | 3 |
| 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 4 | 3 |
| 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 4 | 3 |
| 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 4 | 3 |
| 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 4 | 3 |
| 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 4 | 3 |
| 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |

| PRÁCTICA | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 13 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 14 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 15 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 16 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 17 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 18 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 19 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 20 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 21 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 22 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 23 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 24 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 25 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 26 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 27 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 28 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 29 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 30 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |

| ACTITUDES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| 5 | 4 | 3 | 5 | 3 | 3 | 3 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 5 | 3 | 5 | 4 | 3 | |
| 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 5 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 4 | 3 | |
| 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | |
| 4 | 3 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | |
| 5 | 4 | 3 | 5 | 3 | 3 | 3 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 5 | 3 | 5 | 4 | 3 | |
| 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 5 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 4 | 3 | |
| 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | |
| 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | |
| 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 4 | 3 | |
| 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | |
| 5 | 4 | 3 | 5 | 3 | 3 | 3 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 5 | 3 | 5 | 4 | 3 | |
| 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 5 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 4 | 3 | |
| 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | |
| 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | |
| 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 4 | 3 | |
| 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | |
| 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | |
| 5 | 4 | 3 | 5 | 3 | 3 | 3 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 5 | 3 | 5 | 4 | 3 | |
| 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 5 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 4 | 3 | |
| 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | |
| 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | |
| 5 | 4 | 3 | 5 | 3 | 3 | 3 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 5 | 3 | 5 | 4 | 3 | |
| 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 5 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 4 | 3 | |
| 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 4 | 3 | |
| 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | |
| 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | |
| 5 | 4 | 3 | 5 | 3 | 3 | 3 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 5 | 3 | 5 | 4 | 3 | |

| PRÁCTICA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | |
| 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | |
| 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | |
| 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | |
| 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | |
| 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | |
| 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | |
| 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | |
| 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | |
| 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | |