

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE AL COVID - 19
EN CUIDADORES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS
QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD
SAN FRANCISCO TACNA - 2020

TESIS

Presentada por:

Bach. Karen Evelin Salvador Oré

Para optar el Título Profesional de:
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

TACNA - PERÚ

2021

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

**CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE AL COVID – 19
EN CUIDADORES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN
AL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO TACNA - 2020**

TESIS

Presentada por:

Bach. KAREN EVELIN SALVADOR ORÉ

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Aprobada por UNANIMIDAD, ante el siguiente jurado



Dra. Ruth Rosario Salinas Lunario
Presidenta



Dra. Victoria Nora Vela de Córdova
Secretaria



Dra. Ingrid María Manrique Tejada
Vocal



Dra. Silvia Cristina Quispe Prieto
Asesora

DEDICATORIA

Dedicado primeramente a DIOS porque es el motivo principal de todos mis logros.

A mi madre Angélica Oré Leiva por su amor, por su apoyo incondicional y por ser ese bello ángel que cuida siempre de mí.

A mis hermanos (Yanina y Julián), por todo su amor hacia mí y a mis familiares por ser parte de mi crecimiento profesional.

A mis verdaderos amigos que estuvieron para mí en los momentos más difíciles de mi vida.

Bach. Karen Evelin Salvador Oré

AGRADECIMIENTO

Agradecer a mi alma mater la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann y la Escuela Profesional de Enfermería quien a través de sus docentes me inculcaron conocimientos teóricos y prácticos y lo más importante el respeto a la vida y el amor por la profesión e investigación.

A mis docentes quienes me ofrecieron su apoyo, amistad y paciencia hacia mi persona, por su dedicación a esta noble profesión.

A mi Asesora la Dra. Silvia Cristina Quispe Prieto por todo su apoyo en este proceso y por permitirme crecer profesionalmente, agradecerle su confianza y por brindarme oportunidades que me ayudaron a crecer no solamente profesionalmente si no a formar parte de un gran equipo.

Agradecer a todo el personal administrativo de mi escuela por su paciencia y confianza.

Bach. Karen Evelin Salvador Oré

ÍNDICE

RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
INDRODUCCIÓN	1

CAPÍTULO I: PLANTAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema.....	4
1.2. Formulación del problema.....	8
1.3. Objetivos.....	8
1.3.1. Objetivo general.....	8
1.3.2. Objetivos Específicos.....	8
1.4. Justificación	9
1.5. Hipótesis.....	13
1.5.1. Hipótesis alterna	13
1.5.2. Hipótesis nula.....	13
1.6. Variables de estudio.....	13
1.6.1. Variable independiente	13
1.6.2. Variable dependiente	13
1.7. Operacionalización de variables	14

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del problema	16
2.2. Bases teóricas o fundamentos teóricos	20
2.2.1. Teoría general y/o de enfermería.....	20
2.2.2. Mapa Conceptual.....	24

2.2.3.	Variables de estudio.....	26
2.3.	Definición conceptual de términos básicos	45
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN		
3.1	Enfoque de investigación	46
3.2	Tipo de investigación.....	46
3.3	Método de investigación	47
3.4	Población	47
3.4.1.	Criterios de inclusión	47
3.4.2.	Criterios de exclusión	47
3.5.	Muestra.....	48
3.5.1.	Tamaño de muestra.....	48
3.5.2.	Muestreo o selección de muestra.....	48
3.6.	Unidad de análisis.....	48
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	48
3.8.	Validez y confiabilidad.....	52
3.9.	Procedimientos de recolección de datos.....	53
3.10.	Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	55
3.11.	Consideraciones éticas.....	56
CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS		
4.1.	Presentación de resultados y descripción.....	59
4.2	Prueba de hipótesis	81
4.3.	Discusión de resultados	82
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		
5.1	Conclusiones	95

5.2 Recomendaciones	98
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	98
ANEXOS.....	110

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág
TABLA N° 01	Características Sociodemográficas de los cuidadores menores de 5 años que acuden al Centro de Salud San Francisco, Tacna – 2020.	56
TABLA N° 02	Nivel de conocimientos de los cuidadores de niños menores de 5 años frentes al COVID – 19 que acuden al Centro de Salud San Francisco, Tacna – 2020	59
TABLA N° 03	Nivel de conocimiento según dimensión: Enfermedad, cuidados en el hogar, medidas de prevención en cuidadores menores de 5 años frente al COVID -19 que acuden al Centro de Salud San Francisco, Tacna – 2020.	61
TABLA N° 04	Actitud en los cuidadores de niños menores de 5 años frente al COVID – 19 que acuden al centro de Salud San Francisco, Tacna – 2020.	63
TABLA N° 05	Dimensiones de Actitud: Cuidados en el hogar, medidas normativas, medidas preventivas, en cuidadores menores de 5 años frente al COVID -19 en cuidadores menores de 5 años que acuden al centro de Salud San Francisco, Tacna – 2020.	65
TABLA N° 06	Prácticas en cuidadores de niños menores de 5 años frente al COVID – 19 que acuden al centro de Salud San Francisco, Tacna – 2020.	67

TABLA N° 07	Dimensiones de prácticas normativas en cuidadores de niños menores de 5 años frente al COVID -19 que acuden al centro de Salud San Francisco, Tacna – 2020.	69
TABLA N° 08	Nivel de conocimiento y actitud en cuidadores de niños menores de 5 años frente al COVID – 19 que acuden al centro de Salud San Francisco, Tacna – 2020.	71
TABLA N° 09	Nivel de conocimiento y prácticas en cuidadores de niños menores de 5 años frente al COVID – 19 que acuden al centro de Salud San Francisco, Tacna – 2020.	74

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.	
GRÁFICO N° 01	Características Sociodemográficas de los cuidadores menores de 5 años que acuden al Centro de Salud San Francisco, Tacna – 2020.	58
GRÁFICO N° 02	Nivel de conocimientos de los cuidadores de niños menores de 5 años frentes al COVID – 19 que acuden al Centro de Salud San Francisco, Tacna – 2020	60
GRÁFICO N° 03	Nivel de conocimiento según dimensión: Enfermedad, cuidados en el hogar, medidas de prevención en cuidadores menores de 5 años frente al COVID -19 que acuden al Centro de Salud San Francisco, Tacna – 2020.	62
GRÁFICO N° 04	Actitud en los cuidadores de niños menores de 5 años frente al COVID – 19 que acuden al centro de Salud San Francisco, Tacna – 2020.	64
GRÁFICO N° 05	Dimensiones de Actitud: Cuidados en el hogar, medidas normativas, medidas preventivas, en cuidadores menores de 5 años frente al COVID -19 en cuidadores menores de 5 años que acuden al centro de Salud San Francisco, Tacna – 2020.	66

GRÁFICO N° 07	Dimensiones de prácticas normativas en cuidadores de niños menores de 5 años frente al COVID -19 que acuden al centro de Salud San Francisco, Tacna – 2020.	70
GRÁFICO N° 08	Nivel de conocimiento y actitud en cuidadores de niños menores de 5 años frente al COVID – 19 que acuden al centro de Salud San Francisco, Tacna – 2020.	73
GRÁFICO N° 09	Nivel de conocimiento y prácticas en cuidadores de niños menores de 5 años frente al COVID – 19 que acuden al centro de Salud San Francisco, Tacna – 2020.	76
GRÁFICO N° 06	Prácticas en cuidadores de niños menores de 5 años frente al COVID – 19 que acuden al centro de Salud San Francisco, Tacna – 2020.	68

RESUMEN

La presente investigación tuvo como **Objetivo**, Determinar el Conocimiento, actitudes y prácticas frente al COVID – 19 en cuidadores de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud San Francisco Tacna – 2020. **Metodología**, de investigación tuvo un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo – correlacional no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 288 cuidadores seleccionados a través de cálculo de muestreo estratificado; para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario de tipo escala Likert. **Resultados**, 77,4% los cuidadores tienen un conocimiento Alto, el 94,4 % de los cuidadores tiene una actitud positiva, el 52, 4% de los cuidadores tienen prácticas adecuadas **Conclusiones**. Se observa que la prueba chi-cuadrada es estadísticamente significativa $p = 0,000$ y $0,018 < 0,05$; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna con un nivel de confianza del 95%, esto es, que Existe relación entre el conocimiento, actitudes y prácticas frente al COVID – 19 en cuidadores de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud San Francisco Tacna – 2020.

Palabra clave: Conocimiento, práctica, actitudes, cuidadores y niños COVID – 19.

ABSTRACT

The **objective** of this research was to determine the knowledge, attitudes and practices towards COVID - 19 in caregivers of children under 5 years of age who attend the San Francisco Tacna Health Center - 2020. The research **methodology** was of a quantitative, descriptive-correlational, non-experimental cross-sectional approach. The sample consisted of 288 caregivers selected through a stratified sampling calculation; for data collection, the survey was used as a technique and the Likert scale questionnaire as an instrument. **Results:** 77,4% of the caregivers have high knowledge, 94.4% of the caregivers have a positive attitude, and 52.4% of the caregivers have adequate practices, **Conclusions.** It is observed that the chi-square test is statistically significant $p = 0,000$ and $0.018 < 0,05$, therefore, the null hypothesis is rejected, and the alternative hypothesis is accepted with a confidence level of 95%, that is, there is a relationship between the knowledge, attitudes and practices facing COVID - 19 in caregivers of children under 5 years of age who attend the San Francisco Tacna Health Center - 2020.

Keyword: Knowledge, practice, attitudes, caregivers and children
COVID -19.

INTRODUCCIÓN

El presente estudio de investigación titulado: Conocimiento, actitudes y prácticas frente al COVID – 19 en cuidadores de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud San Francisco Tacna – 2020, tiene como objetivo Determinar el Conocimiento, actitudes y prácticas frente al COVID – 19 en cuidadores de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud San Francisco Tacna – 2020.

El SARS-CoV-2 es una nueva enfermedad ocasionado por un nuevo tipo de coronavirus, este ha ido afectando la salud de miles de personas a nivel mundial, siendo su primer reporte del primer caso en todo el mundo en mes de diciembre del año 2019 en la ciudad de Wuhan que se ubica en China.

Esta nueva enfermedad causa procesos respiratorios que pueden ir desde cuadros clínicos agudos como un resfriado común y puede llegar a complicarse hasta causar un síndrome respiratorio severo.

En la actualidad esta enfermedad ha ocasionado el fallecimiento de miles de personas a nivel mundial, ocasionando la preocupación de toda la población, las acciones preventivas dictadas por el Estado Peruano han permitido de alguna forma manguar la proliferación de virus, pero para ello es importante que la población conozca de forma adecuada y de fuentes confiables cuales son las aquellas acciones preventivas que debe practicar para proteger evitar enfermarse del COVID -19 y evitar que los más vulnerables en casa se contagien de este virus.

Las enfermeras/os juegan un rol fundamental en los consultorios de Crecimiento y Desarrollo (CRED), ya que los más pequeños de casa no

están ajenos a contraer el coronavirus 2019 (COVID-19), algunos estudios hacen mención que en la mayoría de los niños afectados por el COVID 19, no se enferman con tanta gravedad como los adultos, se ha observado asimismo que algunos son asintomáticos y se conoce que los niños menores de 1 año parecen tener un alto porcentaje de adquirir la enfermedad del coronavirus. Esto se puede deber a muchas causas dentro de ellas es posible que se deba a muchos factores pero según los estudios hacen mención a que los niños más pequeños están en proceso de desarrollo y madurez del sistema respiratorio, es por ello la importancia de que los cuidadores conozcan sobre esta enfermedad para prevenir el contagio de sus familias y de los menores de casa, debemos recordar que no conocemos realmente el comportamiento del virus del SARS-CoV-2 y es incierto que algunas de sus mutaciones causen algún daño en los niños.

Es importante resaltar que la enfermera cumple un rol transcendental en la educación de la población, el rol que cumple en la actualidad en los consultorios de Crecimiento y desarrollo donde acuden los cuidadores de los niños quienes son los que cuidan de ellos y de toda su familia, ya que ya enfermera realiza actividades de la prevención, promoción, protección y mantenimiento de la salud de los menores de casa y sus familias. Así mismo contribuye a través de la educación que los cuidadores adopten hábitos saludables que permitan prevenir esta enfermedad.

Los conocimientos adecuados adquiridos por los cuidadores frente al COVID-19, permitirán favorecer actitudes positivas y prácticas adecuadas que permitirán disminuir los niveles de contagio y prevención de contagiarse de esta enfermedad.

La presente investigación de estudio consta de 05 capítulos los cuales se describen a continuación:

En el Capítulo I, En este capítulo encontramos el planteamiento del problema, seguido de la descripción del problema en el contexto actual del coronavirus, la formulación del problema de estudio, los objetivos (General y Específicos), la justificación el cuál argumenta la motivación de la investigación, el planteamiento de la hipótesis, las variables de estudio y la Operacionalización de variables; entre otros aspectos que permitan comprender el estudio de la presente investigación.

En el capítulo II, En el presente capítulo se puede hallar el Marco Teórico, se observan los antecedentes internacionales, nacionales y regionales de estudios similares a la presente investigación; asimismo la Teorista de enfermería cuya teoría se relaciona con la presente investigación, se hace referencia teórica a las variables de estudio y definiciones de términos que guardan relación con el presente trabajo de investigación.

En el capítulo III, En el presente capítulo se halla la Metodología de la investigación, el tipo y el método el cuál se usó para la presente investigación, así como el proceso de selección de población, muestra y muestreo; se presentan las técnicas y procedimientos utilizados para la recolección, procesamiento y análisis de datos, y las consideraciones éticas respetadas.

En el capítulo IV, trata sobre los resultados y la discusión para finalmente de las conclusiones, recomendaciones, también las referencias y anexos.

En el capítulo V, trata sobre las conclusiones y recomendaciones.

Finalizando con las referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El COVID – 19 generado por la mutación de una cepa llamada SARS-COV-2, en pleno siglo XXI ha ocasionado una crisis sanitaria mundial y un reto global de salud pública sin precedentes, apareció a principios de diciembre del año 2019 en la ciudad china de Wuhan, provincia de Huawei, donde se informó que había un grupo de personas con neumonía desconocida. (1)

Frente a esta situación el 11 de marzo del año 2020, la Organización Mundial de la Salud declara al COVID-19 como una pandemia. (2)

En nuestra actualidad la población a nivel mundial ha sido afectado por el COVID -19, al 2 de mayo de 2021, alrededor de 3,2 millones de personas han perdido la vida alrededor del mundo a causa del SARS COV -2. Mientras que, en Asia, la cifra de fallecidos ascendía a unas 477,850 personas, mientras que en Europa se duplica la cifra. La cifra en América superaba el millón y medio de decesos ese día. (3)

En el Perú, se informa el primer caso confirmado el 06 de marzo del 2020 en un joven de 25 años, trabajador de una aerolínea que había llegado a la ciudad de Lima, luego de su viaje a Europa, Ante la grave situación que empezaba a atravesar nuestro país, el MINSA, hizo un

anuncio declarando una Emergencia Sanitaria de carácter nacional, el día 11 de marzo por un tiempo de noventa días. Asimismo, se decretó estado de emergencia nacional e inmovilización social obligatoria por 15 días, con cierre total de fronteras. (4)

Según la página oficial del Ministerio de Salud (MINSA) hasta el 01 de junio del 2021 la cifra de contagiados por COVID – 19, son de 1, 965,432 casos confirmados, mientras las cifras de fallecidos se elevan a 184,942 a nivel nacional.

En la ciudad de Tacna en la actualidad según la página oficial de la Dirección Regional de Salud (DIRESA) los casos confirmados hacen un total de 25,524, mientras la cifra de defunciones se eleva a 1,722. No se encontró información estadística sobre cifras de contagios en niños menores de 5 años en la ciudad de Tacna.

En estos tiempos de pandemia la educación sanitaria se ha convertido en un pilar fundamental para como medida preventiva para evitar la propagación del COVID -19 a nivel mundial, es por ello importante brindar información correcta acerca de esta enfermedad para que las personas puedan mejorar su autocuidado y proteger la salud de sus seres queridos.

En muchas ocasiones el desconocimiento genera incertidumbre entre los ciudadanos y esto representa una problemática, ya que también influye en las actitudes de forma positiva o negativa frente a la enfermedad y una inadecuada práctica de las medidas preventivas frente al COVID- 19. (1)

Según algunos estudios que se realizaron a nivel mundial indican que diferencia de los informes iniciales, los estudios recientes indican que existe una misma probabilidad que los menores de casa también puedan enfermarse de COVID – 19, aunque con menor sintomatología y con un cuadro clínico menos grave. (34)

La OMS decreto medidas preventivas para evitar la propagación del virus y que el gobierno ha estado difundido a través de los diferentes medios de comunicación con el objetivo de salvaguardar la vida de la población peruana y sobre todo de los más vulnerables de cada hogar. Según la página oficial del MINSA (El lavado de manos, el distanciamiento Social, el uso de mascarilla, el uso de escudo facial, desinfección del hogar, etc.).

En la mayoría de los hogares en el Perú los cuidadores de los menores de cinco años son las madres de familia, pero también existe un porcentaje en el cual los pequeños de casa son cuidados por los tíos, primos, abuelos, etc. Es importante que ellos conozcan de forma correcta de que trata esta enfermedad el COVID – 19 y como pueden prevenirla en el hogar, porque son los cuidadores aquellos que velaran de forma integral por la salud de los miembros de su hogar, teniendo en cuenta que los niños son seres que dependen de ellos por no tener por la edad una autonomía propia, es importante que estos reciban la protección correcta y los cuidados adecuados para prevenir que ellos enfermen del COVID – 19.

Se observó que por la pandemia que actualmente se vive no se está brindando en los consultorios de CRED en el C.S San Francisco las consejerías sobre algún tema referido a medidas

preventivas frente al COVID -19 si bien es cierto que vivimos en tiempos de cambios, se conoce que la enfermera es un pilar fundamental en acciones de promoción y prevención en las diferentes etapas de vida y por ello es importante que este profesional pueda concientizar a los cuidadores y brindarles información acerca del COVID con la finalidad de que los cuidadores protejan la vida de los menores del hogar y sus familias tomando acciones preventivas frente a esta enfermedad y que permitan así disminuir los niveles de contagio del COVID -19.

Frente a esta situación problemática se elabora la presente investigación con la intención de determinar el Conocimiento, actitudes y prácticas frente al COVID – 19 en cuidadores de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud San Francisco Tacna – 2020,

Los resultados de la presente investigación son determinantes ya que permitirán a través de sus resultados la organización y ejecución de actividades y estrategias preventivas promocionales a través de acciones que permitan hacer frente al COVID-19, asimismo servirá de antecedente de investigación para futuras investigaciones.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo es el conocimiento, actitudes y las prácticas frente al COVID – 19 en cuidadores de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud San Francisco Tacna – 2020?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo General

Determinar el Conocimiento, actitudes y prácticas frente al COVID – 19 en cuidadores de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud San Francisco Tacna – 2020.

1.3.2. Objetivos Generales

Comprobar el Nivel de Conocimiento frente al COVID – 19 en cuidadores de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud San Francisco Tacna-2020.

- Describir las Actitudes frente al COVID – 19 en cuidadores de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud San Francisco Tacna – 2020.
- Describir las prácticas frente al COVID – 19 en cuidadores de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud San Francisco Tacna – 2020.
- Relacionar el Conocimiento y Prácticas frente al COVID – 19 en cuidadores de niños menores de 5

años que acuden al Centro de Salud San Francisco Tacna – 2020.

- Relacionar el Conocimiento y actitud frente al COVID – 19 en cuidadores de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud San Francisco Tacna – 2020.

1.4 JUSTIFICACIÓN

Esta investigación tuvo el propósito de analizar los Conocimientos, actitudes y prácticas frente al COVID – 19 en cuidadores de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud San Francisco Tacna – 2020.

JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

El COVID – 19 es una enfermedad que ha ido generando cifras elevadas de fallecidos y enfermos a nivel mundial.

Se ha convertido en un reto en nuestro país debido a que la única manera de protegernos es cumpliendo con las medidas y recomendaciones que nos brinda la Organización Mundial de la Salud.

Las actividades de promoción y prevención de la salud durante varios siglos han sido el pilar de los profesionales de enfermería, siendo el cuidado de la persona, familia y comunidad la esencia de esta profesión, el enfermero ejerce un importante papel en cuanto a la Promoción de la Salud. El "empoderamiento" y la Educación en Salud durante estos últimos tiempos han permitido un cambio de actitud de la población asimismo la capacitación a toda la comunidad, esto hace posible identificar los factores de riesgo que puedan

perjudicar la salud de la población y para poder mejorar su calidad de vida. (5)

El presente estudio constituye una base para poder generar nuevos conocimientos al proporcionar los resultados de los conocimientos, actitudes y prácticas frente al COVID -19 en cuidadores menores de 5 años frente al COVID -19 que acuden al Centro de Salud San Francisco, asimismo brindará aportes al Centro de Salud San Francisco a través de sus resultados y conclusiones.

Según algunos estudios realizados en el país de México se evidenciaron que Los niños diagnosticados con el SARS COV-2 tienen una alta probabilidad de mortalidad es por ello que se busca la prevención de la neumonía en ellos, principalmente en menores de cuatro años, con poseen riesgos cardiovascular o inmunosupresión. (35).

Es por ello que los cuidadores deben conocer sobre esta enfermedad que aqueja al mundo y en el cual los pequeños de casa están también están propensos a enfermar, los niños menores de 5 años son vulnerables ya que ellos son dependientes de los cuidados que se les brinde en casa y para ello es importante que sus cuidadores manejen los conocimientos, actitudes y prácticas frente a esta enfermedad.

Los profesionales de enfermería son los pilares importantes en acciones de prevención, promoción y recuperación de las múltiples enfermedades y hoy cumplen un rol fundamental frente al COVID -19, se encuentran en continua interacción con la población a través de sus diferentes programas y estrategias.

Esta investigación a través de sus resultados busca reforzar los conocimientos en los cuidadores para que adopten actitudes y prácticas positivas frente al COVID – 19 para prevenir el contagio por el virus SARS-CoV-2.

JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

La presente investigación permitirá realizar nuevas investigaciones a través de los resultados obtenidos.

Para realizar la presente investigación se elaboró un instrumento teniendo en cuenta la información y las normativas establecidas por el Gobierno peruano, el Ministerio de salud, la DIRESA entre otros asimismo organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) bajo el contexto COVID-19.

El instrumento fue validado por 06 expertos con la finalidad de consolidar la información, por lo cual podrá servir de referencia para otras investigaciones de estudio.

JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

La presente investigación brinda su aporte dando a conocer los resultados obtenidos, conclusiones y recomendaciones al Centro de Salud San Francisco, dando alguna referencia de la situación general sobre los conocimientos, actitudes y prácticas que tienen los cuidadores de niños menores de 5 años frente al COVID-19, cuya finalidad es fortalecer la información y asimismo permitirá al personal de salud realizar acciones de promoción y prevención para disminuir los contagios del COVID-19.

JUSTIFICACIÓN SOCIAL

Con los resultados de la investigación se busca que el Municipio del Distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa realice un plan de Vigilancia en medidas preventivas frente al COVID-19 y que esta sea socializada con los Centros y Puestos de Salud a su cargo para estar preparados a una nueva ola y asimismo ser participe en acciones preventivas frente al COVID -19 dirigido a la población.

JUSTIFICACIÓN LEGAL

El plan de Preparación y respuesta ante la posible segunda ola pandemia por COVID -19, es un documento técnico en base acciones que el gobierno dispone a nivel nacional para reducir las tasas morbi-mortalidad a causa del COVID-19 a través de acciones de prevención, promoción, de atenciones oportunas frente al COVID-19.

Este documento hace hincapié dentro de sus alternativas de solución la promoción y difusión de medidas de autocuidado y protección personal frente al SARS-CoV-2.

Dentro de su Objetivo estratégico de este Plan es: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, a través del desarrollo de sesiones educativas de prácticas saludables por parte del personal de salud y actores sociales, para la contención y mitigación de la COVID-19.

La enfermera juega un rol vital en estas acciones determinadas por el gobierno en los diferentes niveles de atención y las diferentes etapas de vida, reconocida por ser gestora de la organización en las coordinaciones de acciones preventivo-promocionales frente al COVID-19 en nuestra actualidad.

1.5. HIPÓTESIS

1.5.1. Hipótesis Alterna

HA. Existe relación entre el conocimiento, actitudes y prácticas frente al COVID – 19 en cuidadores de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud San Francisco Tacna – 2020.

1.5.2. Hipótesis Nula

H₀. No existe relación entre el conocimiento, actitudes y prácticas frente al COVID – 19 en cuidadores de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud San Francisco Tacna – 2020.

1.6. VARIABLES DE ESTUDIO

1.6.1. Variable independiente

- Conocimientos

1.6.2. Variable dependiente

- Actitudes
- Prácticas

1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICIÓN
CONOCIMIENTO FRENTE AL COVID - 19	Información o saber que una persona posee acerca de la enfermedad del COVID – 19.	Enfermedad	<ul style="list-style-type: none"> Definición del COVID – 19 Signos y síntomas del COVID – 19 Formas de transmisión del COVID – 19 	Ítems 1,2,3,4,5,6,17,19	incorrecto (0) correcto (1)	Nominal
		Cuidados en el Hogar	<ul style="list-style-type: none"> Alimentación Desinfección 	Ítems 7,8,9		
		Medidas sobre la Prevención	<ul style="list-style-type: none"> Lavado de manos Uso de mascarilla Uso de Escudo Facial Aislamiento Social 	Ítems 10,11,12,13,14,15,16,18,20		
ACTITUDES FRENTE AL COVID - 19	La actitud es una predisposición para actuar frente a la enfermedad del COVID – 19.	Actitud hacia cuidados en el hogar	<ul style="list-style-type: none"> Actividad física Alimentación Desinfección Limpieza Ventilación 	Ítems 1,6,7,9,11	Totalmente de acuerdo (1) De acuerdo (2) Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3) En desacuerdo (4) Totalmente en desacuerdo (5)	Nominal
		Actitud frente a las medidas normativas	<ul style="list-style-type: none"> Distanciamiento Social 	Ítems 3,10		

			Aislamiento social			
		Actitud hacia las medidas Preventivas	<ul style="list-style-type: none"> • Lavado de manos • Uso de mascarilla • Uso del escudo facial 	Ítems 2,4,5,8,12		
PRÁCTICA FRENTE AL COVID - 19	Las prácticas son una serie de comportamientos preventivos frente a la enfermedad del COVID – 19.	Prácticas sanitarias	Realiza el lavado de manos Realiza actividad Física Alimentación Limpieza y Desinfección del Hogar Ventilación del hogar	Ítems 1,2,3,4,5,6, 16,17,18	Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	Nominal
		Uso del equipo de EPP	Uso Mascarilla Uso de Protector facial Uso de Guantes	Ítems 7,8,9,10,11		
		Prácticas normativas	Cumplimiento del distanciamiento y aislamiento social Cumplimiento de la cuarentena Medio de Diagnóstico	Ítems 12,13,14,15 ,19,20		

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

Ríos, C. (6), “Conocimientos, actitudes y prácticas hacia COVID-19 en paraguayos el periodo de brote: una encuesta rápida en línea Paraguay – 2020”. **Objetivo**, Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de los paraguayos en el período del brote de COVID-19. **Metodología**, Se realizó un estudio transversal, La encuesta se realizó en línea utilizando un formulario de Google Forms (c) distribuido a través de grupos de "WhatsApp". **Resultados**, La puntuación media de conocimientos de COVID-19 fue de 7,45 (DE: 1,51). **Conclusión**, El conocimiento sobre COVID-19 en la población paraguaya durante el brote fue aceptable las actitudes han sido en su mayoría favorables y las prácticas en su mayoría adecuadas.

Vargas, F. Pinedo, I. Villalba, C. et al. (7), “Conocimientos de vías de transmisión, medidas de prevención y actitudes sobre COVID-19 en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional del Nordeste Argentina - 2020”. **Objetivo**, Determinar conocimientos de vías de transmisión, medidas de prevención y actitudes sobre COVID-19 en estudiantes de 5° y 6° año. **Metodología**, Estudio descriptivo, transversal se utilizó un cuestionario prediseñado ad hoc a través de la plataforma Google Forms. **Resultados**, El 42% de los estudiantes encuestados refiere informarse de charlas con médicos, el 15% mediante redes sociales, canales de televisión y blogs y un 13% restante lo hace a través de amigos y/o familiares. El 95,4% de la población estudiada tuvo cambios de actitud. **Conclusiones**,

Se encuentran conocimientos adecuados y actitudes positivas en la población estudiada.

López, R. Capellán, E. Martínez, N. (8), “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la COVID-19 en adultos de la República Dominicana – 2021”. **Objetivo**, Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la COVID-19 al inicio del estado de emergencia en la población adulta dominicana. **Metodología**, estudio de corte transversal, el instrumento de recolección fue un cuestionario en línea con 4 secciones; la muestra estuvo integrada por 1861 participantes. **Resultados**, El 45,7 % de los integrantes conocía que en ausencia de fiebre un infectado puede transmitir el virus a otro, 27,7 % consideró suficiente la información circulante en la población dominicana, 91,7 % usaba mascarillas en multitudes. **Conclusión**, Los resultados revelan un alto nivel de conocimiento, actitudes optimistas y prácticas adecuadas sobre la COVID-19.

Inti, C. López, Y. (9), “Efectividad del programa educativo en conocimientos y Actitudes frente al covid-19 en familias del Centro Poblado Mazo – 2021”. **Objetivo**, Determinar la efectividad del programa educativo en los conocimientos y actitudes frente al COVID-19. **Metodología**, Investigación cuasi experimental, cuantitativo y longitudinal. La muestra lo conformaron 64 familias. **Resultados**, Al inicio de la ejecución del programa educativo el 46,9% presentaron conocimiento medio, el 48,4% presentaron una actitud indiferente, Luego de haber ejecutado el programa se evidenció un cambio notable donde el 48,4% mostraron conocimiento alto, el 53,1% presentaron una actitud positiva. **Conclusiones**, respecto a la efectividad en la ejecución del programa en educación sobre los conocimientos y actitudes del Covid-19, tuvo significancia y positividad.

Ruiz, M. Díaz, A. Ortiz, M. (10), “Creencias, conocimientos y actitudes frente a la COVID-19 de pobladores adultos peruanos en cuarentena social Huánuco – 2020”, **Objetivo**, Describir las creencias, conocimientos y actitudes frente a la COVID19. **Metodología**, Investigación descriptiva de corte transversal, con una muestra de 385 adultos. **Resultados**, Las actitudes negativas fueron: “el estar saludable es una casualidad de cada persona” con un 90,40 % (348); “la medicalización soluciona los problemas de contagio” con un 75,10 % (289), un 78,40 % (302) desconocían los síntomas de la COVID-19; el 77,70 % (299) los medios de contagio y el 77,40 % (298) la frecuencia de la enfermedad. **Conclusión**, Existe relación significativa entre las actitudes desfavorables, las creencias erróneas y los aspectos cognoscitivos insuficientes frente a la prevención del COVID-19.

Torres, S. (11), “Conocimientos y actitudes sobre el COVID -19 en estudiantes de odontología de la Universidad Norbert Wiener Lima – 2020”, **Objetivo**, Determinar el nivel de conocimientos y las actitudes sobre el COVID-19 que presentan los estudiantes de odontología. **Metodología**, cuantitativa, de tipo aplicada y con un diseño descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 256 estudiantes **Resultados**, el 67,2% presentan un nivel medio de conocimientos sobre COVID-19, el 84,8% se sienten más propensos de infectarse y de contagiar a sus familiares, el 78,5% piensa que el COVID-19 ha afectado su educación universitaria. **Conclusión**, la mayoría de los estudiantes presentan un nivel medio de conocimientos sobre la enfermedad y refieren actitudes positivas frente al impacto de la enfermedad en su vida educativa y profesional.

Ortega, L. (33), “Conocimiento y actitud sobre el COVID – 19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna – 2020”.
Objetivo, Señalar cual es la relación del nivel de conocimiento y la actitud sobre el COVID 19 en los estudiantes. **Metodología**, se utilizó un enfoque cuantitativo, descriptivo y correlacional no experimental de corte transversal. La muestra fue de estilo probabilístico aleatorio simple la cual estuvo conformada por 162 estudiantes **Resultados**, el 53,7 % de los estudiantes presenta un nivel de “Conocimiento Medio” y 96,9% muestra una actitud “Favorable” frente al COVID 19. **Conclusión**, se evidencia relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el COVID-19 en los estudiantes abordados en la presente investigación.

2.2. BASES TEÓRICAS O FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.2.1. Teoría general y/o de enfermería

MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD (MPS)

La presente teoría fue elaborada por la enfermera Nola Pender, cuyo objetivo es alcanzar el bienestar y el potencial humano.

En cuanto al MPS (Modelo de Promoción de la Salud) indica que existen algunos aspectos relevantes que intervendrán en la modificación de la conducta, actitudes y motivaciones de los seres humanos hacia acciones que promoverá su salud. (12)

Actualmente frente a la pandemia a consecuencia del COVID -19 enfermería está haciendo uso de este modelo para valorar que las intervenciones dirigidas hacia la promoción de la salud sean adecuadas y eficientes sobre todo para promover una conducta saludable y mejorar el estilo de vida de las personas.

CONCEPTOS PRINCIPALES

Estos conceptos se seccionan en aspectos condicionantes a la salud.

Conducta previa relacionada: Tiene que ver con la asiduidad de similar conducta o iguales en el tiempo remoto. Así mismo conlleva las consecuencias directas o indirectas sobre la posibilidad generar conductas relacionadas a la promoción en la salud.

Factores personales: Se refieren a aspectos que pueden influenciar en una persona indicada y esta pueda influir con su entorno para desarrollar conductas promotoras de salud, estas situaciones conllevan factores biológicos, psicológicos y socioculturales, así como también beneficios percibidos de las acciones promotoras de salud y las barreras que se encuentran para estas conductas.

Influencias situacionales: Vienen a ser aquellas percepciones y cogniciones frente a una situación determinada que permite o impide una conducta.

Factores cognitivos – preceptuales: Son estructuras motivacionales primarias de las diligencias relacionadas con la promoción de la salud. (18)

METAPARADIGMAS:

Salud: La salud es considerada un estado positivo.

Persona: Toda persona es un ser único por su propio patrón - perceptual.

Entorno: Tiene que ver con interacciones de los factores cognitivo- preceptuales y factores modificantes que intervienen en la aparición de conductas promotoras de salud.

Enfermería: Es considerado el principal agente que se encargara de ser el motivador en la población para que estos mantengan su salud personal. (13)

BASES TEÒRICAS

La autora utilizo como fundamentos teóricos las teorías del “Aprendizaje Social” de Albert Bandura y el “Modelo de Evaluar Expectativas” de Feather. (17)

Esta propuesta de modelo surge para integrar la enfermería a la ciencia del comportamiento, que permita identificar aquellos factores que influyen en los comportamientos saludables de un individuo, asimismo servirá como una vía para motivar a la persona a optar comportamientos que promuevan su salud. (17)

El modelo de Promoción de la Salud nos sirve como base y guía para realizar la evaluación toda acción referida a la promoción de la salud y aquella conducta que es la causa de dicha acción. (17)

AFIRMACIÓN TEÓRICA

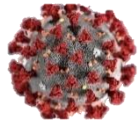
Existe una relación importante entre el Modelo propuesto por Nola J. Pender y los estilos de vida saludable, ya que esta influye en la toma de decisiones que permitan modificar conductas de riesgo que permitan adoptar conductas saludables.

Nola Pender en su teoría indica que los factores cognitivos – perceptuales de toda persona, puede ser modificado por condiciones situacionales personales e interpersonales, en el cual la cultura afecta en la toma de decisiones del individuo.

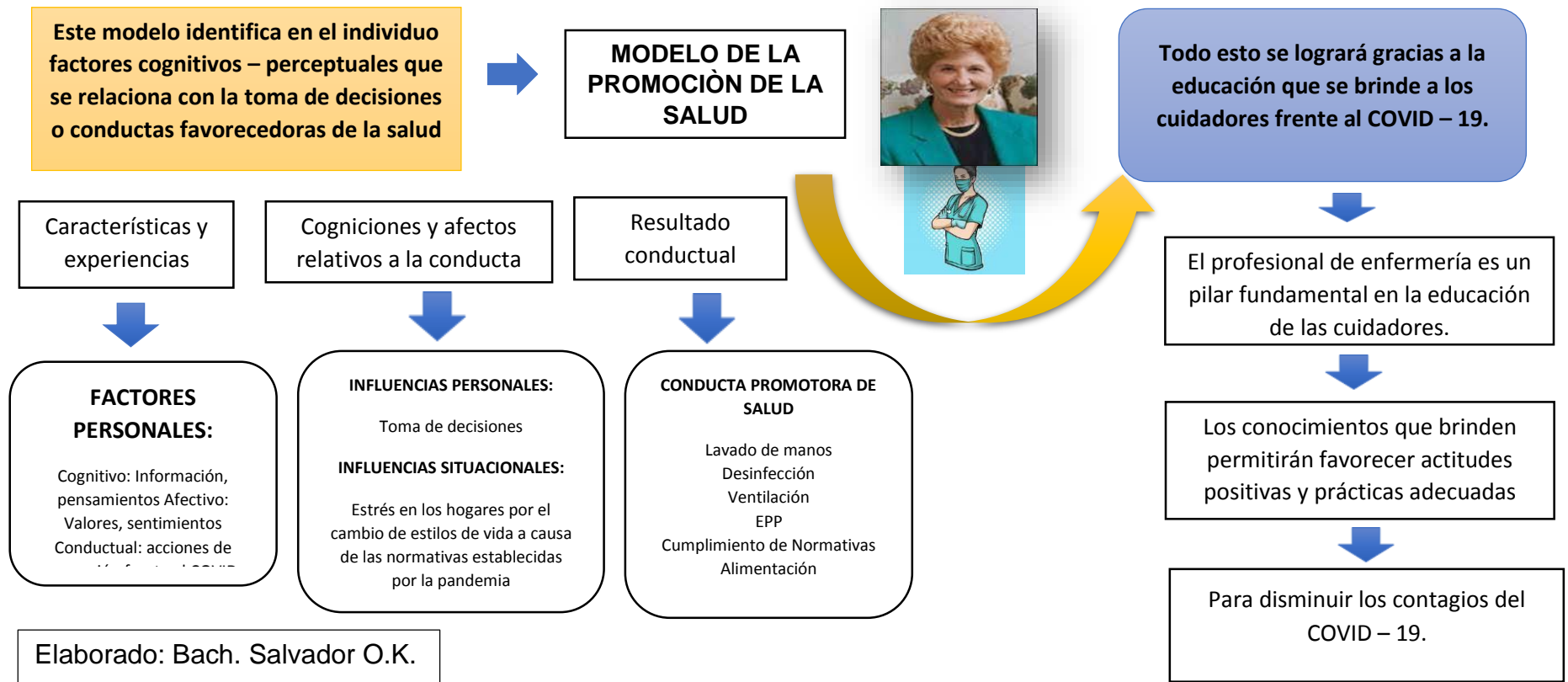
Respecto a la toma de decisiones y los estilos de vida saludable, se sabe de ellos su conocimiento – voluntad (factores internos) y condiciones (factor externo, como la persona). La cultura en la que las personas y/o los colectivos se despliegan cobra relevancia en el momento de tomar decisiones para cambiar los comportamientos de riesgo y adoptar estilos de vida saludables.

Los licenciados en enfermería evidencian sus habilidades como promotores en el cuidado, mediante acciones de promoción y prevención de la salud fomentando a través de ellas el cuidado de la salud de la persona, familia y comunidad.

2.2.2 MAPA CONCEPTUAL DEL MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD



MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD NOLA PENDER RELACIONADO A LOS CONOCIMIENTOS, PRÁCTICAS Y ACTITUDES FRENTE AL COVID – 19 EN CUIDADORES DE MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO, TACNA - 2020



ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

En la actualidad el profesional de enfermería ha cobrado un alto valor a nivel mundial ya que se ha convertido en uno de los profesionales de primera línea frente al COVID – 19, enfermedad que va cobrando miles de víctimas alrededor del mundo, los enfermeros mediante sus acciones preventivo, promocionales y de recuperación son partícipes de la educación a la población sobre medidas preventivas frente al COVID 19 asimismo son partícipes en el del tratamiento, recuperación y rehabilitación de los pacientes que fueron diagnosticados de COVID -19 mediante el cuidado que brinda con base científica, este se ha convertido en un héroe turquesa que arriesga su vida al cuidar toda una población.

La esencia del profesional de enfermería es el cuidado de la persona, familia y comunidad en sus diferentes niveles de atención, hoy es importante la educación que brinde este profesional ya que sus conocimientos son de suma importancia para realizar acciones preventivas oportunas en la población como la recuperación de aquellas personas que se encuentran con la salud deteriorada a causa del COVID -19.

2.2.3. Variables de estudio

CONOCIMIENTO

El conocimiento es considerado un acto consciente e intencional que nos sirve para aprehender las cualidades del objeto y primariamente es referido al sujeto.

Se define como conocimiento a la suma de hechos y principios que la persona va adquiriendo y retiene a lo largo de su vida, este es a consecuencia de las experiencias y aprendizajes de la persona.

El aprendizaje de toda persona se inicia desde el nacimiento y acaba cuando la persona pierde la vida, este origina durante este tiempo cambios en la forma de pensar de la persona, asimismo en sus acciones o actividades. (14)

Por una parte, Nonaka y Takeuchi, diferencian dos nociones del conocimiento. Por un lado, la epistemología occidental tradicional lo concibe como algo estático y formal, esta busca centrarse en la verdad como el atributo principal del conocimiento, resaltando la naturaleza abstracta, estática y no humana del conocimiento, expresado en proposiciones y en una lógica formal. La otra concepción con la que se identifican estos autores, lo conciben como un proceso humano dinámico de justificación de la creencia personal en busca de la verdad. (20)

TIPOS DE CONOCIMIENTO

- **Conocimiento empírico:** Es aquel en el cual la persona va conociendo o diferencia las cosas por la rutina, por la experiencia vivida o práctica. (15)

- **Conocimiento teórico:** Conocimiento que solo se puede conocer a través de la teoría, pero no se podrá comprobar en la práctica. (15)
- **Conocimiento científico:** Es aquel conocimiento cuando se presentan ciertas características: orden, jerarquización, progresión, comprobación y predicción y están basados en la aplicación de un método lógico. (15)
- **Conocimiento vulgar:** Conocimiento que vamos adquiriendo en nuestra vida cotidiana mediante la interrelación con la persona y la naturaleza. Su carácter es superficial, empírico y no sistematizado. (15)
- **Conocimiento popular:** Información que se adquiere sin alguna fuente de validación, con lenguaje sencillo. (15)
- **Conocimiento de divulgación:** Se caracteriza porque su fuente de información es somera de investigaciones son de fuente científica. (15)

ACTITUD

Definida como un estado que permite una disposición mental, se organiza a través de la experiencia. (16).

Funciones de las Actitudes y Metodología

- **Función de conocimiento.** Mediante las actitudes los individuos ordenan y categorizan la sociedad de forma coherente, consiguiendo así la necesidad de tener una imagen clara e importante de la sociedad. Las actitudes ayudan a la persona a ordenar, comprender y procesar las informaciones que pueden resultar complejas, ambiguas e impredecibles. (16)
- **Función instrumental.** Las actitudes permiten engrandecer las recompensas y reducir los castigos, logrando complacer su necesidad hedónica. Por lo que las actitudes ayudan a los individuos a conseguir objetivos deseados y evitar lo que no desean. (16)
- **Función ego-defensiva.** La actitud ayuda a enfrentar las emociones negativas consigo mismo, sacando a flote ciertos atributos o denegándolos. Las actitudes permiten proteger la autoestima y evadir los conflictos internos -inseguridad, ansiedad, culpa. (16)
- **Función valórico-expresiva o de expresión de valores.** Mediante estas actitudes se pueden expresar ciertos valores que tienen que ver con la identidad o el auto-concepto. Los individuos a través de sus actitudes pueden manifestar tendencias, ideales y sistemas normativos. (16)
- **Función de adaptación o ajuste social.** Las actitudes permiten aliarse a determinados grupos y conseguir aprobación social. Las actitudes permiten cimentar las relaciones con el individuo o grupos

que se consideran importantes, o sea, ayudaran al sujeto estar adaptado a su entorno social -ser bien vistos, aceptados, etc (16)

PRÁCTICAS

La práctica se entiende como la repetición reiterada de alguna respuesta consistente frente a un estímulo, la cuál puede ser visualizada (21)

CATEGORIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

- a. Práctica adecuada:** Es el grado de habilidad que se realiza de forma adecuada frente a una situación según lo normado o establecido.
- b. Práctica inadecuada:** Son las acciones no adecuadas o correctas frente a lo establecido o normado.
- c. No practica:** Es cuando el individuo no practica una acción determinada por causas diversas. (21)

PRÁCTICA EN APRENDIZAJE EN SALUD

Es la relación del educador y la persona o algún grupo determinado que hace posible que las personas tengan actitudes y conductas positivas lo que implicará un estado de salud integral.

- Motivar a adoptar cambios positivos a través de sugerencias.
- Aumentar los conocimientos en los individuos consiguiendo un buen uso de los recursos con los tenga. El educador tiene que tener presente las características del proceso de educación, esto permitirá conseguir: (Adquisición de conocimientos, de cambios, de actitudes y la modificación de conductas) (21).

COVID – 19

ENFERMEDAD COVID – 19

Causado por un virus que en su gran mayoría ocasiona en las personas procesos de cuadros respiratorios que va desde un resfriado común hasta un proceso respiratorio grave (SRC).

El coronavirus a lo largo de este tiempo ha ido mutando y ello ha ocasionado la variedad de varias cepas los cuales han provocado la enfermedad y muertes de miles de personas alrededor del mundo a causa de ella. (22)

SIGNOS Y SÍNTOMAS

Según el MINSA el COVID-19 afecta de distintas maneras en función de cada persona. La sintomatología ha ido variando de persona a persona y esto se pueda deber a las diferentes variantes que van surgiendo en esta pandemia, la sintomatología varía desde lo moderado a leve. (24)

Los síntomas más habituales son los siguientes: fiebre, tos seca, cansancio, y otros síntomas más comunes son molestias y dolores, dolor de garganta, diarrea, conjuntivitis, dolor de cabeza, pérdida del sentido del olfato o del gusto, erupciones cutáneas o pérdida del color en los dedos de las manos o de los pies.

Los síntomas graves que se podrían presentar son: Dificultad respiratoria o sensación de falta de aire, dolor o presión en el pecho e incapacidad para hablar o moverse (24)

MECANISMOS DE TRANSMISIÓN

El COVID – 19, pasa a transmisión entre contactos cercanos de individuo a individuo, inclusive entre personas que están en distancia física cercana entre sí (a menos de un metro). Los humanos que están infectados, pero no manifiestan sintomatología también pueden contagiar el virus a otras personas. Se han encontrado casos de reinfección con COVID-19, pero son poco frecuentes. (22)

Las formas de transmisión son parecidas a las Infecciones Respiratorias Agudas.

– De Contacto: Es una de las formas más comunes y es de tipo:

- **Directo:** se refiere a una interacción de cuerpo a cuerpo, se da el intercambio físico de microorganismos entre la persona contaminada y el individuo posible de infectarse.
- **Indirecto:** implica cuando un objeto contaminado hace de intermediario entre el individuo posible de infectarse y la superficie infectada, los cuales pueden ser cubiertos, juguetes, guantes, manos, etc. Dependiendo del tipo de superficie del objeto y/o material el virus tiene un tiempo de vida. (23)

TRATAMIENTO

En la actualidad no existe un tratamiento farmacológico definido para el COVID -19, la falta de evidencia científica a causa de ser una nueva enfermedad ha llevado al empleo de diferentes pautas terapéuticas, en muchas ocasiones, con modificaciones rápidas de los protocolos. (25)

CUIDADOS EN EL HOGAR

ALIMENTACIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que en estos tiempos de pandemia es importante y fundamental que las personas tengan una vida saludable, indica asimismo que es importante que alimentarnos de forma adecuada es vital porque de ello la forma en que nuestro organismo tenga la capacidad para prevenir y combatir las infecciones. (37)

Se debe tener en cuenta que ningún alimento ni suplementos están científicamente comprobados que previenen o curan el COVID-19, pero la Organización mundial de la Salud recomienda llevar una alimentación saludable para reforzar el sistema inmunitario.

Llevar una nutrición adecuada permite a la persona en favorecer la prevención de algún problema de salud (obesidad, enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus entre otros)

Con respecto a los infantes, niños o adolescentes en el hogar, con respecto a la alimentación saludable se tiene en cuenta lo siguiente: lactancia materna de forma exclusiva en los 6 primeros meses, se introducen gradualmente los alimentos nutritivos y seguros como complemento de la leche materna a partir de los 6 meses hasta los 2 años y más.

En los niños pequeños, una alimentación sana y equilibrada es bastante importante para su crecimiento y desarrollo. (37)

LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DEL HOGAR

La limpieza es un proceso que remueve mecánicamente la materia orgánica y/o inorgánica de toda superficie, proceso que permite la eliminación parcial de microorganismos a través de la utilización de agentes químicos conocidos como desinfectantes. (38)

Limpieza y desinfección del escudo facial

1. Preparar una tina con agua con jabón o detergente y sumergir el protector por dos minutos.
2. Secar con un paño o papel toalla.
3. Rociar con alcohol al 70%, esperar un minuto y secar con paño o papel toalla desde la parte interna a la externa.
4. Puede desinfectarse usando un paño humedecido con hipoclorito de sodio 0.1%
5. Las ligas si pueden ser retiradas, pueden ser lavadas como una prenda de vestir.
6. Realizar en todo procedimiento el lavado de manos antes y después de cualquiera de los procesos. (39)

Limpieza de ambientes y superficies

El contagio de COVID-19 por contacto con superficies es causado si no se realiza la desinfección adecuada de las mismas, y se tiene contacto con las manos. Existen diversos estudios que demuestran que el virus mencionado anteriormente puede seguir viviendo hasta setenta y dos horas en superficies de plástico y acero inoxidable, menos de cuatro horas en superficies de cobre y menos de veinticuatro horas en superficies de cartón. (40)

MEDIDAS DE PREVENCIÓN FRENTE AL COVID -19

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de Salud (OPS) y el MINSA concuerdan en las siguientes medidas de prevención en la comunidad:

Lavado de manos:

– Lavado de manos con agua y jabón considerando las indicaciones sanitarias de la autoridad en salud.

Se resalta aspectos importantes en cuanto al lavado de manos como:

- Antes de comer o preparar la comida
 - Antes de tocarte la cara
 - Después de ir al baño
 - Después de salir de lugares públicos
 - Después de sonarte la nariz, toser o estornudar
 - Después de manipular tu mascarilla
 - Después de cambiar pañales
 - Después de cuidar a una persona enferma
 - Después de tocar animales o mascotas
- Si no dispones de agua y jabón, usa un desinfectante de manos que contenga al menos un 60 % de alcohol. Cubre toda la superficie de las manos y frótalas hasta que las sientas secas.
- Evita tocarte los ojos, la nariz y la boca sin haberte lavado las manos.
- Es importante al estornudar, taparse la boca y nariz con un pañuelo desechable o con el antebrazo para no esparcir los virus; de ninguna manera hacerlo con las manos de forma directa.
- Si no se ha habido un correcto lavado de manos, no tocarse ojos, nariz o boca.

- Es preferible evitar saludos que impliquen contacto como el saludo de manos y/o besos en el rostro o mejilla.
- Es preferible no tener contacto en lo posible con individuos que manifiesten síntomas similares a los resfrió o gripe. Conservar distanciamiento físico de 2 metros. (26)
- Al utilizar papel de baño o similares desechables, es importante desecharlos adecuadamente y lavarse las manos de acuerdo a las indicaciones de las autoridades en salud.
- Aliméntate saludablemente con alimentos con vitamina C.
- La vacunación contra la influenza y neumococo son importante realizarlas, con mucha más razón en personas adultas mayores y personas inmunosuprimidas.
- No se automedique, los fármacos deben ser prescritos por un médico. (26)

Uso de Mascarilla

Tipos de mascarilla y/o respirador

El uso de la mascarilla y/o respirador disminuye significativamente la probabilidad de contagio del COVID-19, según el Ministerio de Salud del Perú, hay un 90% de probabilidad de contagio cuando el portador y persona saludable no usan mascarilla, 70% si solo la usa la persona saludable, 5% si solo la usa el portador y 1,5% de probabilidad de contagio si usan la mascarilla ambas personas.

MASCARILLA COMUNITARIA

Las mascarillas comunitarias o también llamadas higiénicas están recomendadas para su uso en la población en general y dependiendo del material que estén elaboradas, requieren como mínimo tres capas de tela para poder brindar protección de contagio del COVID-19, pueden ser de tipo anatómico o con pliegues. Consideraciones de elaboración Deben ser confeccionadas utilizando como materia prima tejidos de punto o tejido plano (polyester, nylon, algodón, modal, o mezclas de las anteriores) evitando telas de uso de fibra animal. Las estructuras textiles de punto recomendadas son aquellas que tengan una mayor cobertura por área como jersey, milano, interlock, no recomendando puntadas abiertas como pique o rib.

La Organización Mundial de la Salud recomienda que la capa interior sea de material hidrófilo como algodón, una capa exterior hidrófobo como poliéster y una capa media hidrófoba de material sintético no tejido como polipropileno.

Las costuras se sugieren aquellas interiores con remalle, y en las exteriores costuras recubiertas; todas las mascarillas comunitarias deben ser etiquetadas por los fabricantes según el cumplimiento de la

R.N. 135-2020/MINSA y la Norma Técnica 80 que contiene “Especificación Técnica para la confección de mascarillas faciales textiles de uso comunitario”. (43)

Recomendaciones

- La mascarilla comunitaria debe cambiarse si se humedece, o esta visiblemente sucia y desecharse si hay desgaste evidente.
- Se recomienda, si el material lo dispone, realizar un planchado a temperatura tibia en la parte externa. 16
- Utilice mascarilla comunitaria si no pertenece a un grupo de riesgo y no tiene síntomas asociados a COVID-19.
- La mascarilla comunitaria debe ser lavada con agua y con jabón después de casa uso y ser secada al sol. (44)

Uso de escudo facial

El protector facial, careta, escudo, pantalla, etc; es un dispositivo diseñado para lograr un buen ajuste facial, con la finalidad de cumplir como una barrera protectora complementaria al uso de la mascarilla.

Es recomendado su uso para los trabajadores de salud que se encuentran en contacto diario con pacientes, a pacientes con síntomas de infección respiratoria, a servidores públicos que se encuentren en contacto con público en general, y a personas que usan el transporte público u otros sitios de aglomeración con poca ventilación. (45)

Consideraciones de elaboración

Las caretas faciales no deben tener protuberancias, aristas cortantes u otros defectos, los materiales no deben producir irritabilidad y deben soportar el contacto con desinfectantes usuales como el alcohol, hipoclorito de sodio y otros.

La lámina facial debe permitir una visión óptima, ser amoldable a la cabeza, de grosor idóneo, y cubrir ambos lados del rostro y hasta por debajo del mentón; el sujetador de la cabeza debe tener diseño aerodinámico, no generar molestias, y dar sujeción graduable o a presión. (46)

Se recomienda el material de policarbonato o polipropileno transparente, con espesor mínimo de 0.3 micras y correa ajustable, de pantalla móvil para el público en general y de pantalla fija para trabajadores de salud. (41)

Distanciamiento y aislamiento social

Distanciamiento Social

Es parte de las recomendaciones de separación espacial, recomendada a personas con infección respiratoria y demás, con la finalidad de disminuir la transmisión de los agentes causantes de infecciones. (47)

El virus del COVID-19 se transmite principalmente por transmisión de gotas cuando una persona habla, tose o estornuda, éstas se esparcen por el aire; la distancia social da espacio a que estas gotas no tengan contacto con la persona más cercana y tengan mayor

posibilidad de caer al suelo, lejos del alcance cercano con las mucosas que podrían afectarse. (48)

Algunas recomendaciones:

- Guardar al menos un metro de distancia entre personas a fin de reducir el riesgo de infección cuando otros tosen, estornudan o hablar, aún con el uso de mascarillas.
- Evitar saludar con contacto de la mano, gestionar nuevos saludos, como inclinar la cabeza, o acción manual u otros.
- Disponer de una distancia mínima de dos metros si se encuentra en situaciones de consumo de alimentos. (49)

En la calle

- La persona debe colocarse la mascarilla quirúrgica o simple cuando requiera salir de casa por algún motivo permitido durante el aislamiento social obligatorio
- La persona debe colocarse guantes si por diferentes razones de trabajo entra en contacto con múltiples personas. (26)

Aislamiento Frente al COVID -19

Es necesario que se realice cuando el individuo presente síntomas de COVID-19 o que haya dado positivo en la prueba de detección del virus. El aislamiento implica encontrarse separado de las otras personas, pudiendo ser en un centro médico con los cuidados clínicos respectivos. Si ello no es posible y la persona no presenta características para desarrollar enfermedad grave, puede hacerlo en su casa. Si la persona manifiesta síntomas es necesario que se mantenga aislada por lo menos 10 días, de los cuales se añaden 3 días más sin síntomas. Si el individuo infectado no presenta síntomas,

debe permanecer aislado durante 10 días a partir del momento en que haya dado positivo en la prueba. (44)

Aislamiento social

Es la restricción en el cual las personas no pueden transitar en el territorio peruano, para asegurar el aislamiento social con carácter obligatorio y deberán estar en sus hogares hasta que el gobierno lo indique con la finalidad de prevenir los contagios de COVID-19. (44)

ACTITUD HACIA CUIDADOS EN EL HOGAR

ACTIVIDAD FÍSICA

La pandemia que se vive a nivel mundial a causa del COVID-19 ha ocasionado que las personas en la actualidad estén en cuarentena en sus domicilios y en la mayoría de los casos la mayor parte del tiempo lo pasa en reposo sin practicar algún tipo de deporte. (37)

Según la OMS la actividad física es buena para el cuerpo y la salud mental, ayuda a reducir la hipertensión, controlar el peso, ayuda a disminuir el riesgo en problemas con el corazón, accidentes cerebrovasculares, diabetes y cáncer. Dichas enfermedades te hacen vulnerable a la enfermedad del COVID-19. (37)

El ejercicio también fortalece los huesos y músculos y aumenta el equilibrio, la flexibilidad y la forma física. En los adultos mayores ayudan a mejorar el equilibrio, prevenir caídas y traumatismos.

VENTILACIÓN DE LOS HOGARES FRENTE AL COVID

La ventilación adecuada con aire del exterior puede contribuir a minimizar la concentración de contaminantes presentes en el aire, como virus, en espacios cerrados. No obstante, por sí mismo, el hecho de aumentar el nivel de ventilación no resulta suficiente para proteger a las personas del COVID-19. (50)

Incrementar el nivel de ventilación puede formar parte de las medidas sanitarias propuestas por la autoridad en salud y contribuye a la eficacia de un plan para protegerse y proteger a la familia en espacios cerrados.

USO DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL FRENTE AL COVID -19

Uso de guantes

La evidencia ha demostrado que el uso de guantes no es una forma eficiente para proteger del virus del COVID-19, genera un falso sentimiento de seguridad y de no ser bien utilizados pueden convertirse en un agente transportador del virus e incrementar el riesgo de contaminación cruzada, por lo cual no se recomienda su uso, salvo personal, entrenado, personal de salud o casos puntuales como limpieza y desinfección. (51,52)

El uso de guantes de manera cotidiana no evita el contagio por COVID-19, debido a que la contaminación de guantes puede ser llevada al rostro por descuido. (53)

PRÁCTICAS NORMADAS FRENTE AL COVID -19

Medios de Diagnostico frente al COVID-19

En el escenario de transmisión comunitaria de COVID-19, se implementa el abordaje y diagnóstico sindrómico, basado en los antecedentes epidemiológicos y características clínicas de la persona. Aquella diferenciación clínica del coronavirus permite diagnosticar la gravedad de la enfermedad y nos permite determinar el manejo de los signos y síntomas. El tamizaje para confirmación de caso COVID-19, se realiza con la finalidad de fortalecer las medidas de contención, teniendo entre opciones de pruebas de descarte.

• RT-PCR

La RT-PCR en tiempo real es un método nuclear que detecta la presencia de material genético específico de los patógenos, como los virus. (54)

• Prueba rápida

El casete de prueba rápida para COVID-19, es un ensayo inmunocromatográfico cualitativo basado en membrana para la detección de anticuerpos IgG e IgM contra SARS-CoV-2 en muestras de sangre, suero o plasma. Permite medir la exposición pasada al virus. (56)

ROL DE LOS CUIDADORES DE MENORES DE 5 AÑOS FRENTE AL COVID - 19

Es cuidador es aquella persona que cuide a otra persona no tiene la capacidad o necesita ayuda para cuidar de sí misma. (Niños, ancianos, personas con enfermedades crónicas o personas con algún tipo de incapacidad). (29)

Se consideran cuidadores principales, todos aquellos adultos familiares y no familiares, padre, abuelos, tíos, niñeras, etc., (58)

El rol de los cuidadores es importante frente a esta pandemia ya que deben brindar un cuidado de calidad a los menores de 5 años mediante comportamientos y estrategias que garanticen la protección de la salud física, psicológica, etc. de los bebés y los niños pequeños del hogar para garantizar su supervivencia frente a esté COVID -19.

Los cuidadores menores de 5 años son aquellas personas que son importantes en la prevención del COVID -19, ya que los menores del hogar no tienen autonomía propia en sus cuidados, esta enfermedad no discrimina ninguna condición social y por ello es importante su prevención para evitar el contagio de los más pequeños de casa.

2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS

• CONOCIMIENTO SOBRE COVID – 19

Información obtenida por medio de la experiencia, observación, educación e influenciada dentro de un contexto respecto al SARS CoV-2 el cual es interpretado en ideas, principios o afirmaciones. (27)

• ACTITUD FRENTE AL COVID – 19.

Predisposición a realizar acciones organizadas por medio de la experiencia, creencia, sentimiento y nociones expresadas en conductas sobre el COVID-19. (28)

• PRÁCTICA FRENTE AL COVID – 19.

Es una actividad que se realiza de forma continua y conforme a las normativas establecidas para la prevención del COVID – 19. (21)

• COVID – 19

El COVID -19, es un virus que puede causar desde un resfriado común en la población hasta agravarse hacia una infección respiratoria severa. (22)

• CUIDADOR

Es aquella persona que cuida a otra persona no tiene la capacidad o necesita ayuda para cuidar de sí misma. (Niños, ancianos, personas con enfermedades crónicas o personas con algún tipo de incapacidad). (29)

• NIÑO

El niño/a es definido como aquella persona que no tiene la capacidad de poseer una autonomía propia ya que por la edad no ha alcanzado un grado de madurez psicológico y físico. (49)

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

La siguiente investigación de carácter cuantitativo utiliza la recolección y análisis de datos para abordar preguntas de investigación y demostrar las hipótesis propuestas. Así mismo busca usar la medición numérica, el conteo y la estadística para determinar de la forma más exacta el comportamiento de la población

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación es descriptivo – correlacional de corte transversal y de diseño no experimental:

Descriptivo: porque se describió los hallazgos.

Correlacional: la investigación busco realizar el aspecto estadístico

De Corte Transversal: ya que se hizo en un tiempo y/o espacio concreto.

De Diseño no Experimental: Debido a que no se indujo la muestra de estudio.

3.3 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

Este trabajo usa la metodología, hipotética – deductiva, ya que buscaba aceptar o rechazar la hipótesis nula planteada y con los resultados obtenidos luego de un análisis riguroso marcar una pauta en la población.

3.4 POBLACIÓN

La población está constituida por los cuidadores menores de 5 años que acuden al Centro de Salud San Francisco constituye un total de 2297 Cuidadores.

3.4.1. Criterios de inclusión de muestra

Cuidadores de niños/as menores de 5 años que son atendidos en el centro de Salud San Francisco.

Cuidadores que acepten participar en el estudio con la investigación.

3.4.2. Criterios de exclusión de la muestra

Cuidadores de niños/as menores de 5 años que no son atendidos en el centro de Salud San Francisco.

Cuidadores que no deseen participar en el estudio con la investigación.

3.5. MUESTRA

3.5.1. Tamaño de muestra

Estuvo formada por 288 cuidadores que acuden al Centro de Salud San Francisco usando la formula finita. (Ver Anexo N° 01)

3.5.2. Muestreo o selección de muestra

En este trabajo se utilizó el muestreo estratificado cumpliendo con los requisitos de inclusión y exclusión. (ANEXO 01)

3.6. UNIDAD DE ANÁLISIS

Corresponde a los cuidadores de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud San Francisco

3.7 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se utilizó la técnica de la encuesta y como prueba se utilizó 01 cuestionario con un total de 52 ítems el cual permitió medir las variables: Conocimiento, actitud y práctica utilizando la escala Likert.

El cuestionario que se utilizó fue dirigido a los cuidadores menores de cinco años que acuden al Centro de Salud San Francisco, el que fue elaborado por la autora, el objetivo general

del cuestionario es Determinar el Conocimiento, actitudes y prácticas frente al COVID – 19 en cuidadores de niños menores de cinco años que acuden al Centro de Salud San Francisco Tacna – 2020.

INSTRUMENTO

Cuestionario: Conocimiento, actitudes y prácticas frente al COVID – 19 en cuidadores de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud San Francisco Tacna – 2020.

El presente cuestionario consta de 4 partes: La primera parte consta de 9 preguntas relacionados a los Datos personales, la segunda parte consta de 20 preguntas relacionados al conocimiento frente al COVID - 19, la tercera parte consta de 12 preguntas relacionados a la Actitud frente al COVID – 19 y la cuarta parte consta de 20 preguntas relacionados Prácticas frente al COVID – 19.

I PARTE: Esta primera parte abarca los datos personales del cuidador y del niño/a menor de 5 años.

- Edad del cuidador
- Edad del niño/a
- Quien realiza las actividades extradomiciliarias
- Grado de instrucción
- Ocupación
- Estado civil
- Procedencia
- Quien trabaja

- En que labora

II PARTE: Esta segunda parte abarca los conocimientos frente al COVID – 19, con total de 20 preguntas con 3 alternativas de respuesta (A, B, C).

Se asigna las respuestas bajo la puntuación siguiente:

Respuesta correcta	1 punto
Respuesta incorrecta	0 puntos

Para la medición de la variable se estableció la siguiente categorización general del cuestionario:

Conocimiento bajo	0-7 puntos
Conocimiento Medio	8-14puntos
Conocimiento alto	15-20puntos

III PARTE: Actitudes frente al COVID -19 del ítem 1 al 13 con opciones de respuesta cerrada en escala Likert (Totalmente de acuerdo, De acuerdo, Ni de acuerdo ni en desacuerdo, En desacuerdo, Totalmente en desacuerdo)

El resultado de esta tercera parte será determinado por puntaje:

Totalmente de acuerdo	1Puntos
De acuerdo	2Punto
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3Puntos
En desacuerdo	4Puntos
Totalmente en desacuerdo	5Puntos

Considerando para la evaluación

Actitud Positiva	37-60 puntos
Actitudes Negativa	12-36 puntos

IV PARTE: Prácticas frente al COVID -19 del ítem 1 al 20, con opciones de respuesta cerrada en escala Likert (nunca, casi nunca, a veces, casi siempre, siempre

El resultado de esta tercera parte será determinado por puntaje:

Nunca	1 punto
Casi nunca	2 punto
A veces	3 punto
Casi siempre	4 punto
Siempre	5 puntos

Considerando para la evaluación

Prácticas inadecuadas	20-47puntos
Prácticas en proceso	48-73puntos
Prácticas adecuadas	74-100puntos

3.8 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

3.8.1 Validez

- **Validez de contenido:** El instrumento utilizado en la presente investigación fue validado por 06 expertos en tema, se llega a la conclusión que el instrumento mide favorablemente las principales dimensiones de las variables en cuestión mostrando un dominio específico del contenido que precede. (Ver Anexo N° 03)

- **Validez de criterio:** La validación del instrumento de la presente investigación se realizó mediante 06 expertos especializados en el tema de estudio, considerando los once indicadores de evaluación a juicio experto: claridad de la redacción, objetividad, pertinencia, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia interna, metodología, inducción a la respuesta y lenguaje. Estableció una buena validez de concordancia alta, con una puntuación cercanamente de la distancia de puntos múltiples (CPR) fue de 0,76 (conocimiento, actitudes y prácticas) y que podrá ser aplicado en la recolección de información para este estudio de investigación.

- **Validez de constructo:**

En la presente investigación para poder determinar la validez de constructo se trabajó con la muestra tomada al realizar la prueba piloto. Para esto utilizaremos el índice estadístico KMO y prueba de Bartlett.

El valor del KMO para el instrumento en general es 0,850; por lo que se considera BUENA adecuación muestral.

3.8.2 Confiabilidad

Para determinar la confiabilidad de la presente investigación se trabajó con alfa de Cronbach, a través del método de varianza, mediante la prueba piloto aplicado a (15 cuidadores menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva) con las mismas características a la muestra de estudio. De ello se obtuvo lo siguiente: conocimiento en 0,6 y actitudes 0,8 y prácticas 0,9. De tal forma que el instrumento es aplicable en la presente investigación (ANEXO 04)

3.9. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN

En la recolección de datos se realizaron coordinaciones y los trámites administrativos correspondientes para la recolección de datos de forma mixta (presencial y virtual) considerando la situación de pandemia que está afrontando el país.

El anteproyecto fue presentado de forma virtual para su aprobación y ejecución, seguido de ello se realizó la validez y confiabilidad de los instrumentos utilizando el juicio de expertos (Anexo N° 04). Por otra parte, luego de tener la aprobación de los expertos y de obtener la viabilidad del asesor para ejecutar los instrumentos se procedió a solicitar la carta de presentación a la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG – TACNA,

para solicitar la autorización de la investigación al Centro de Salud San Francisco (Anexo N° 10), para proceder a lo siguiente:

- Se solicitó el permiso correspondiente para poder aplicar el instrumento de manera virtual y presencial el cuestionario.
- Para la obtención de los datos, se coordinó con el Área de investigación del Centro de Salud San Francisco para obtener el padrón de los cuidadores de los niños menores de 5 años que acuden a dicho establecimiento.
- Se aplicó la encuesta de forma virtual elaborada en (Google Forms) el enlace fue enviado a través de los WhatsApp de los números telefónicos de los cuidadores de menores de 5 años, los cuales fueron obtenidos de la nómina obtenida de las consultas de CRED del Centro de Salud San Francisco, se envió un aproximado de 500 encuestas al ver que la mayoría no respondía se decide ir a las casas, direcciones de la nómina pertenecientes a la jurisdicción del Centro de Salud para terminar de completar con la población en muestra.
- Para la participación de los cuidadores de menores de 5 años en el trabajo de investigación se consideró aquellos criterios inclusión y exclusión posterior a ellos se consideró el consentimiento informado realizado mediante cuestionario virtual, previo a ello se informó sobre los objetivos y fines del estudio. (Anexo N° 06)
- El promedio de aplicación del instrumento (cuestionario) durante el día fue de 20 a 30 cuidadores a través de los WhatsApp de los cuidadores menores de 5 años que acuden al Centro de salud San Francisco, en estos tiempos de pandemia las encuestas no pueden ser aplicadas presencialmente en el

Centro de Salud San Francisco ya que los niños acuden a sus controles con una pre – cita y la atención es muy corta para evitar las aglomeraciones, es por ello que se aplica la encuesta una parte a través de visitas domiciliarias en algunos casos se dejaba la encuesta y se volvía a otro día para recogerla, dependía de la disponibilidad de tiempo de cuidador a ser encuestado.

- El tiempo de aplicación del instrumento duró entre 10 a 20 minutos.

3.10. TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

El procesamiento de datos se realizó mediante un programa estadístico informático para las ciencias sociales Statistical Package for the Social Sciences (SPSS); previa verificación de la información recolectada en la encuesta; luego la elaboración de las tablas y gráficos estadísticos con la finalidad de una mejor comprensión de los resultados.

Para obtener la relación entre el conocimiento y actitud frente al COVID – 19 en los cuidadores de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud San Francisco Tacna, - 2020, se acepta la hipótesis alterna, demostrado mediante la prueba Chi cuadrado, con una confianza de 95,887% ($P = 0,009 < 0,05$).

Para obtener la relación entre el conocimiento con las prácticas entre el nivel de conocimiento y práctica frente al COVID – 19 en los cuidadores de niños menores de 5 años que

acuden al Centro de Salud San Francisco Tacna, - 2020, se acepta la hipótesis alterna, demostrado mediante la prueba Chi cuadrado, con una confianza de 11,925% ($P = 0,009 < 0,05$).

3.11. CONSIDERACIONES ÉTICAS

3.11.1. Principio de autonomía

Es considerar a la persona un ser con derechos y por ende es importante considerar en todo momento el respeto a sus valores y opciones personales de cada Cuidador que acude al Centro de Salud San Francisco, de forma autónoma ellos han aceptado participar de la respectiva investigación.

3.11.2. Consentimiento informado

Se les envió a los cuidadores de forma virtual a través de WhatsApp el consentimiento informado a los que se realizó las visitas domiciliarias se entregaron de forma física, explicándoles en qué consistía el presente estudio el presente trabajo de investigación y dónde serían llevados estos resultados. (Ver anexo N° 07)

3.11.3. Confidencialidad de los datos

A los cuidadores se les brindó indicaciones de forma virtual que la información obtenida a través del instrumento aplicado se mantendría en reserva, por ello se informó a los encuestados que la información obtenida es anónimo.

3.11.4. Principio de beneficencia

La presente investigación tiene como finalidad de determinar el Conocimiento, actitudes y prácticas frente al COVID – 19 en cuidadores de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud San Francisco Tacna – 2020, para tomar medidas preventivas en función de la salud de los Cuidadores y sus familias.

3.11.5. Evaluación de los beneficios del estudio y sus destinatarios

El presente trabajo de investigación brindó información a los encuestados sobre la importancia que tiene su participación en la investigación y los beneficios que podría generar en otras investigaciones y acciones en el sector salud para hacer frente al COVID-19.

3.11.6. Protección de grupos vulnerables

La presente investigación en todo momento protege la identidad e información brindada de los cuidadores, asimismo el respeto a la cultura e idea de cada persona encuestada.

3.11.7. Principio de justicia

En la presente investigación a los cuidadores se les aplicó la encuesta para medir el Nivel de conocimientos, prácticas y actitudes frente al COVID – 19 de forma equitativa.

3.11.8. La selección de seres humanos sin discriminación

Cuando se aplicó la respectiva encuesta a los cuidadores que acuden al Centro de Salud San Francisco, en todo momento se respetó toda idea, opinión, ideología, raza, etc.

3.11.9. Los beneficios potenciales serán para los individuos y los Conocimientos para la sociedad

A través de la presente investigación se evidencia los resultados sobre los conocimientos, actitudes y prácticas frente al COVID – 19, que nos permite conocer la situación actual de la población de estudio.

CAPÍTULO IV

DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS

4.1 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS Y DESCRIPCIÓN

A través del presente capítulo se brindará la información sintetizada del instrumento aplicado a través de la presentación de las tablas y gráficos, que son resultados de la investigación realizada.

TABLA Nº 01

**DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD
SAN FRANCISCO TACNA - 2020**

Edad de la Madre	Nº	%
De 19 a 30 años	201	69,8
De 31 a 40 años	80	27,8
De 41 a 50 años	7	2,4
Total	288	100,0
Edad del niño	Nº	%
RN a 28 días	34	11,8
Mayor de 28 días a menor de 1 año	45	15,6
1 año menor de 2 años	43	14,9
2 años a menor de 4 años	105	36,5
4 años a 5 años	61	21,2
Total	288	100,0
Realiza actividades extra	Nº	%
Madre	167	58,0
Padre	50	17,4
Otros	71	24,7
Total	288	100,0
Grado de instrucción	Nº	%
Primaria	10	3,5
Secundaria	160	55,6
Superior técnica/profesional	118	41,0
Total	288	100,0
Ocupación	Nº	%
Estudiante	15	5,2
Ama de casa	136	47,2
Dependiente	45	15,6

Independiente	92	31,9
Total	288	100,0

Fuente: Encuesta de Conocimiento, Actitudes y Prácticas frente al COVID-19 en cuidadores de niños menores de 5 años.

Elaborado por: Bach, Salvador K.

**DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD
SAN FRANCISCO TACNA - 2020**

Estado Civil	Nº	%
Soltera	59	20,5
Conviviente	149	51,7
Casada	59	20,5
Separada/divorciada	21	7,3
Total	288	100,0
Procedencia	Nº	%
Costa	208	72,2
Sierra	70	24,3
Selva	10	3,5
Total	288	100,0
Trabaja	Nº	%
Madre	55	19,1
Padre	145	50,3
Otros	88	30,6
Total	288	100,0
Labora	Nº	%
Independiente	211	73,3
Dependiente	67	23,3
Otros	10	3,5
Total	288	100,0

Fuente: Encuesta de Conocimiento, Actitudes y Prácticas frente al COVID-19 en cuidadores de niños menores de 5 años.

Elaborado por: Bach, Salvador K.

Descripción:

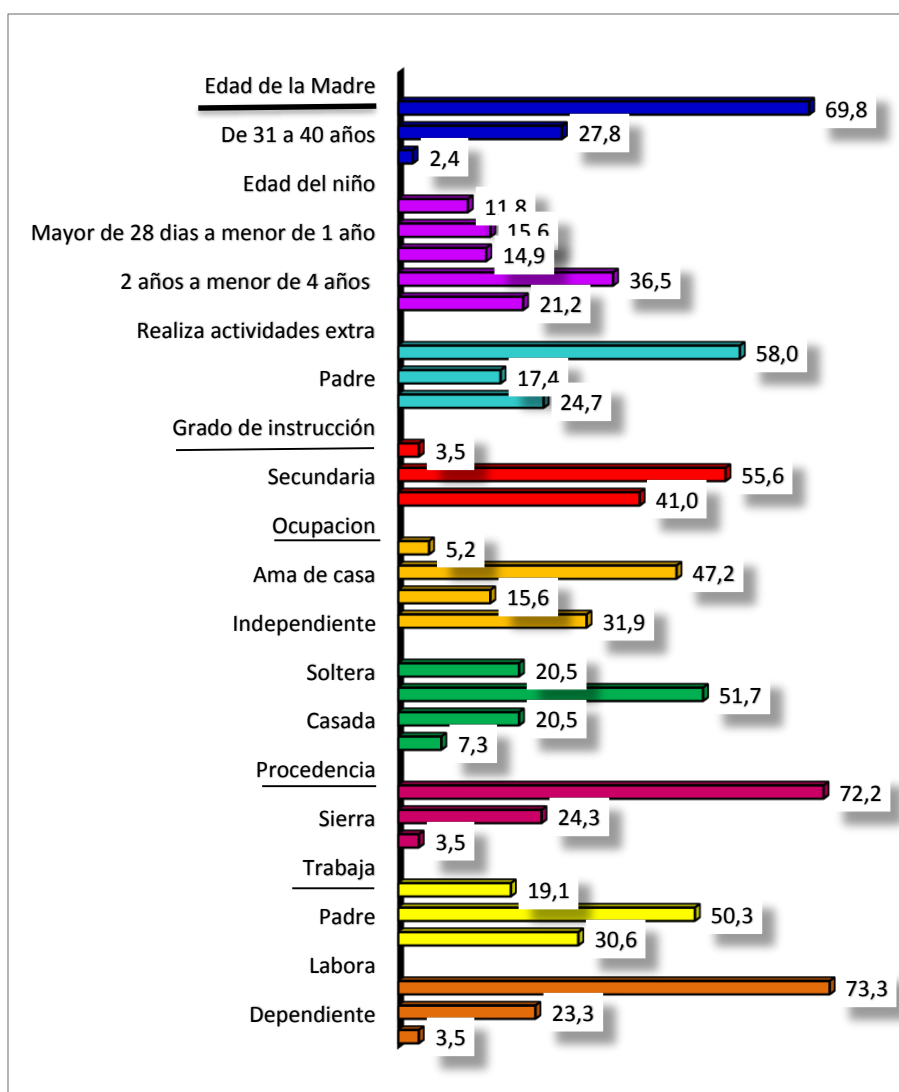
En la Tabla y gráfico N° 01 podemos visualizar los resultados de las características sociodemográficas de los cuidadores de niños menores de 5 años se observa:

Que el 69,8% tienen edades de 19 a 30 años, el 2,4% edades entre 41 y 50 años siendo este un porcentaje menor, respecto a la edad del niño el 36,5% tienen entre 2 a 4 años, el 11,8% son RN y menores de 28 días de nacidos.

Se observa que en cuanto a las actividades extradomiciliarias el 58,0% lo realizan las madres, el 24,7% otros miembros del hogar. En el grado de instrucción se observa que el 55,6% cursaron el nivel secundario, el 3,5% cuentan con estudios superiores técnicas/profesionales. En la ocupación se observa que el 47,2% son amas de casa, el 31,9% son independientes. Según al estado civil se observa que el 51,7% son convivientes, el 20,5% casadas y solteras y respecto a quien trabaja el 50,3% el padre es quien labora en su gran mayoría, el 30,6 otros miembros del hogar.

GRÁFICO Nº 01

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO TACNA - 2020



Fuente: Tabla Nº 01

TABLA N° 02

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS FRENTE AL COVID – 19 QUE
ACUDEN AL CENTRO DE SALUD
SAN FRANCISCO TACNA – 2020**

Conocimiento	Nº	%
Bajo	4	1,4
Medio	75	26,6
Alto	209	72,6
Total	288	100,0

Fuente: Encuesta de Conocimiento, Actitudes y Prácticas frente al COVID-19 en cuidadores de niños menores de 5 años.

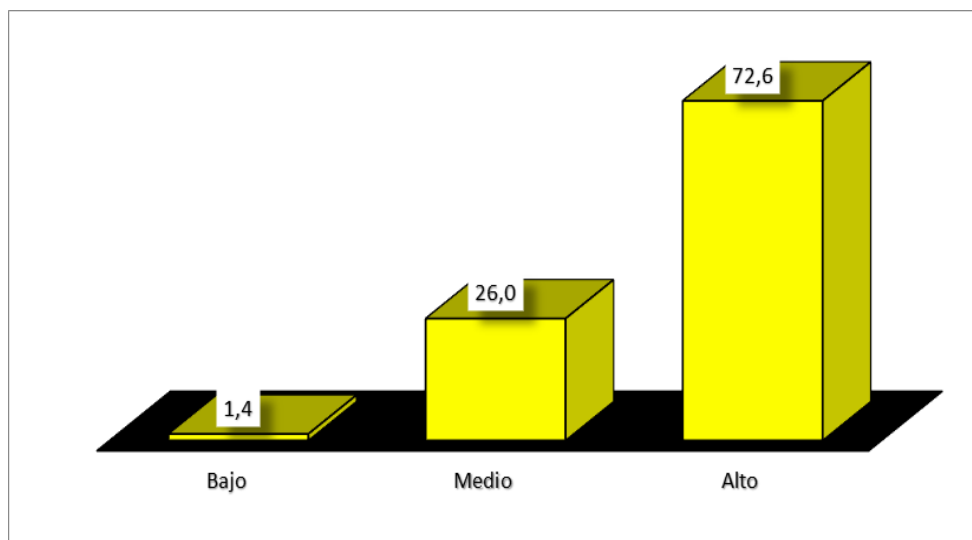
Elaborado por: Bach, Salvador K.

Descripción:

En la Tabla y gráfico N° 02, se observa que el 72, 8 % de los cuidadores tienen un conocimiento alto, el 1,4 % conocimiento bajo.

GRÁFICO Nº 02

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS FRENTE AL COVID – 19 QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO TACNA – 2020



Fuente: Tabla Nº 02

TABLA N° 03

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SEGÚN DIMENSIÓN: ENFERMEDAD,
CUIDADOS EN EL HOGAR, MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN
CUIDADORES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS FRENTE
AL COVID – 19 QUE ACUDEN AL CENTRO DE
SALUD SAN FRANCISCO TACNA – 2020**

Dimensiones Conocimiento	Bajo		Medio		Alto		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Enfermedad	4	1,4	61	21,2	223	77,4	288	100,0
Cuidados en el hogar	11	3,8	66	22,9	211	73,3	288	100,0
Medidas sobre prevencion	20	6,9	112	38,9	156	54,2	288	100,0

Fuente: Encuesta de Conocimiento, Actitudes y Prácticas frente al COVID-19 en cuidadores de niños menores de 5 años.

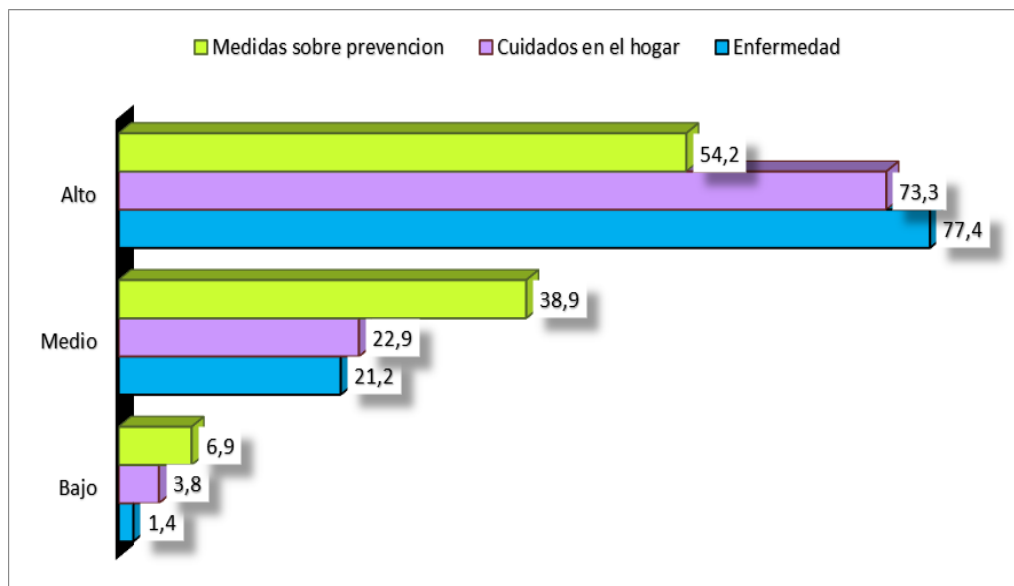
Elaborado por: Bach, Salvador K.

Descripción:

En la tabla y gráfico N° 03, se observa que el 77,4% los cuidadores tienen un conocimiento Alto de la enfermedad, el 1,4 % un conocimiento Bajo, el 73,3 % un conocimiento Alto sobre los cuidados en el hogar, el 3,8 % un conocimiento Bajo, el 54,2 % un conocimiento Alto en las medidas de prevención, el 6,9 % un conocimiento Bajo

GRÁFICO Nº 03

NIVEL DE CONOCIMIENTO SEGÚN DIMENSIÓN: ENFERMEDAD, CUIDADOS EN EL HOGAR, MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN CUIDADORES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS FRENTE AL COVID – 19 QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO TACNA – 2020



Fuente: Tabla Nº 03

TABLA N° 04

ACTITUD EN LOS CUIDADORES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS FRENTE AL COVID – 19 QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO TACNA – 2020

Actitud	Nº	%
Negativa	16	5,6
Positiva	272	94,4
Total	288	100,0

Fuente: Encuesta de Conocimiento, Actitudes y Prácticas frente al COVID-19 en cuidadores de Niños menores de 5 años.

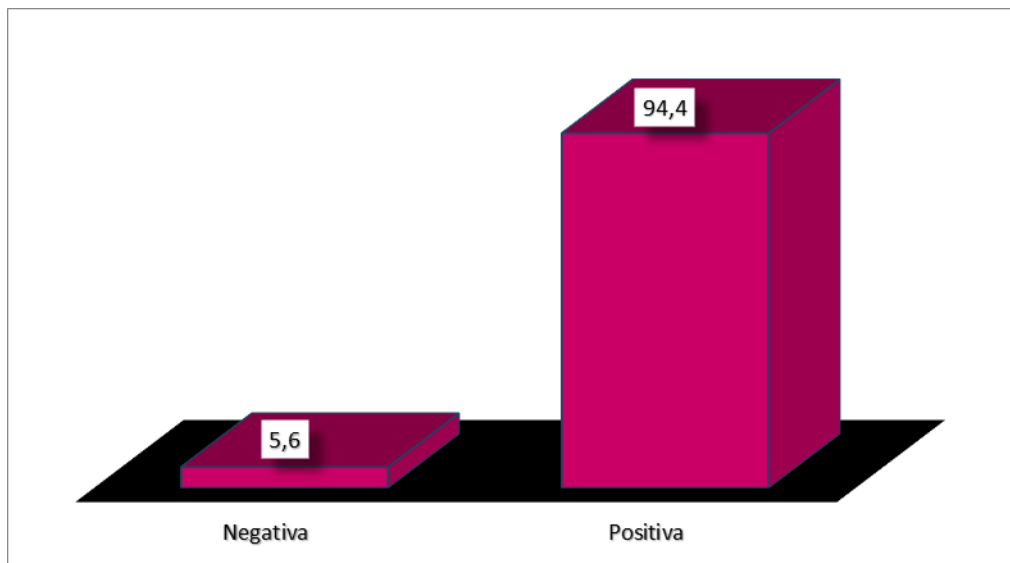
Elaborado por: Bach, Salvador K.

Descripción:

En la Tabla y gráfico N° 04, se observa que el 94,4 % de los cuidadores tiene una actitud positiva frente al COVID -19, el 5,6 % una actitud negativa.

GRÁFICO N° 04

**ACTITUD EN LOS CUIDADORES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS
FRENTE AL COVID – 19 QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD
SAN FRANCISCO TACNA – 2020**



Fuente: Tabla N° 04

TABLA N° 05

**DIMENSIONES DE ACTITUD: CUIDADOS EN EL HOGAR, MEDIDAS
NORMATIVAS, MEDIDAS PREVENTIVAS EN CUIDADORES DE
NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS FRENTE AL COVID – 19 QUE
ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO
TACNA – 2020**

Dimensiones Actitud	Negativa		Positiva		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Cuidados en el Hogar	0	0,0	288	100,0	288	100,0
Medidas Normativas	66	22,9	222	77,1	288	100,0
Medidas Preventivas	104	36,1	184	63,9	288	100,0

Fuente: Encuesta de Conocimiento, Actitudes y Prácticas frente al COVID-19 en cuidadores de niños menores de 5 años.

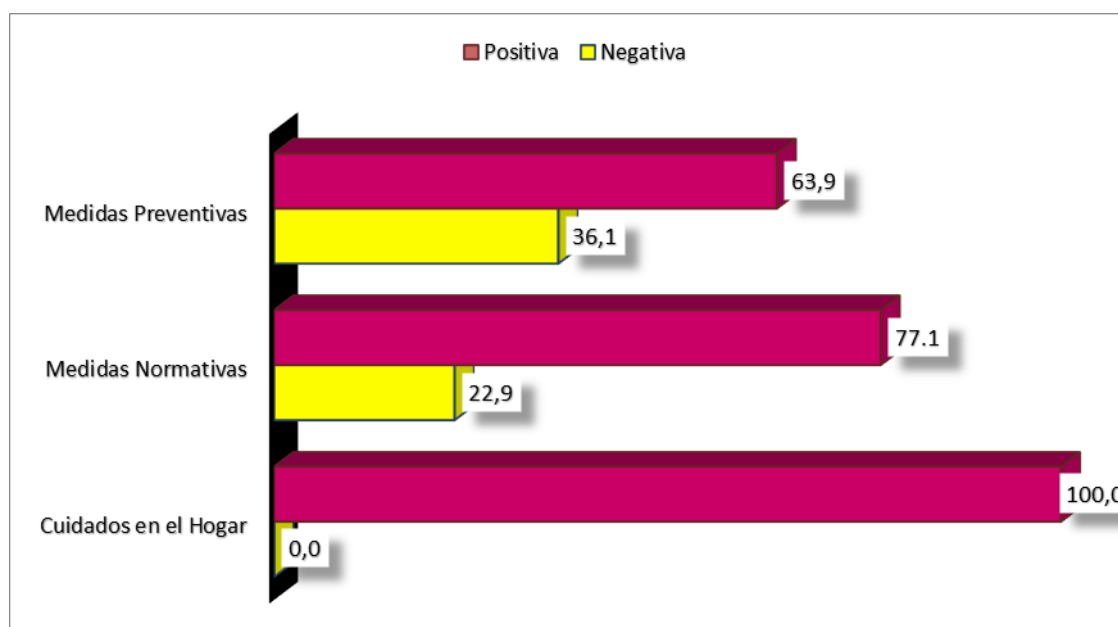
Elaborado por: Bach, Salvador K.

Descripción:

En la tabla y gráfico N° 05, se observa que el 100% de los cuidadores tiene actitudes Positivas en los cuidados en el hogar, el 77,1% actitudes Positivas en las medidas normativas, el 63,3 % actitudes positivas en las medidas preventivas.

GRÁFICO Nº 05

DIMENSIONES DE ACTITUD: CUIDADOS EN EL HOGAR, MEDIDAS NORMATIVAS, MEDIDAS PREVENTIVAS EN CUIDADORES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS FRENTE AL COVID – 19 QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO TACNA – 2020



Fuente: Tabla Nº 05

TABLA N° 06

**PRÁCTICAS EN CUIDADORES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS
FRENTE AL COVID – 19 QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD
SAN FRANCISCO TACNA – 2020**

Practica	Nº	%
Inadecuada	10	3,5
Regular	127	44,1
Adecuada	151	52,4
Total	288	100,0

Fuente: Encuesta de Conocimiento, Actitudes y Prácticas frente al COVID-19 en cuidadores de niños menores de 5 años.

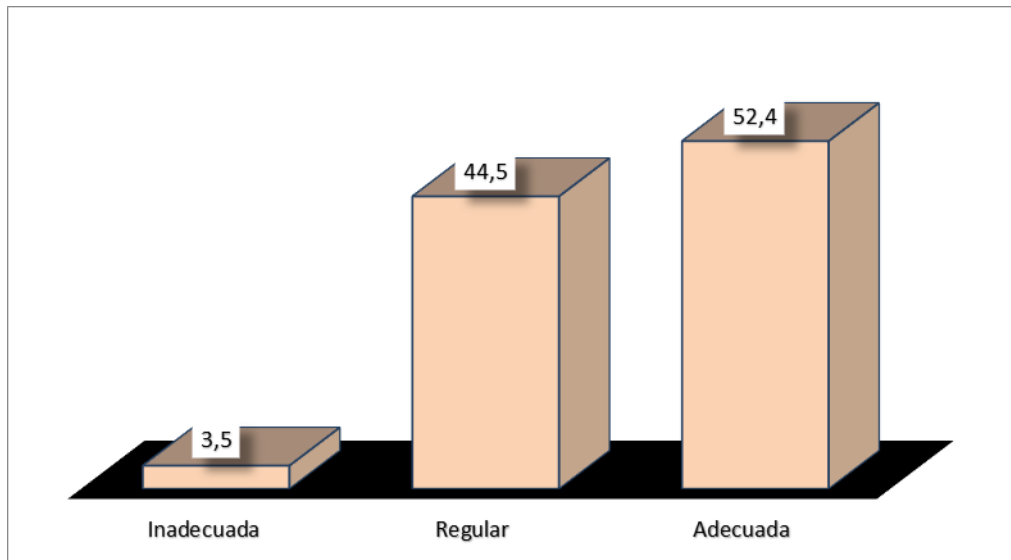
Elaborado por: Bach, Salvador K.

Descripción:

En la tabla y gráfico N° 06, se observa que el 52, 4% de los cuidadores tienen prácticas adecuadas, el 3,5 % prácticas inadecuadas.

GRÁFICO Nº 06

PRÁCTICAS EN CUIDADORES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS FRENTE AL COVID – 19 QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO TACNA – 2020



Fuente: Tabla Nº 06

TABLA N° 07

**DIMENSIONES DE PRÁCTICAS: SANITARIAS, USO DE EPP,
PRÁCTICAS NORMATIVAS EN CUIDADORES DE NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS FRENTE AL COVID – 19 QUE
ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN
FRANCISCO TACNA – 2020**

Dimensiones Practicas	Inadecuada		Regular		Adecuada		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Sanitarias	3	1,0	62	21,5	223	77,4	288	100,0
Uso de equipo	25	8,7	126	43,8	137	47,6	288	100,0
Practicas normativas	41	14,2	204	70,8	43	14,9	288	100,0

Fuente: Encuesta de Conocimiento, Actitudes y Prácticas frente al COVID-19 en cuidadores de niños menores de 5 años.

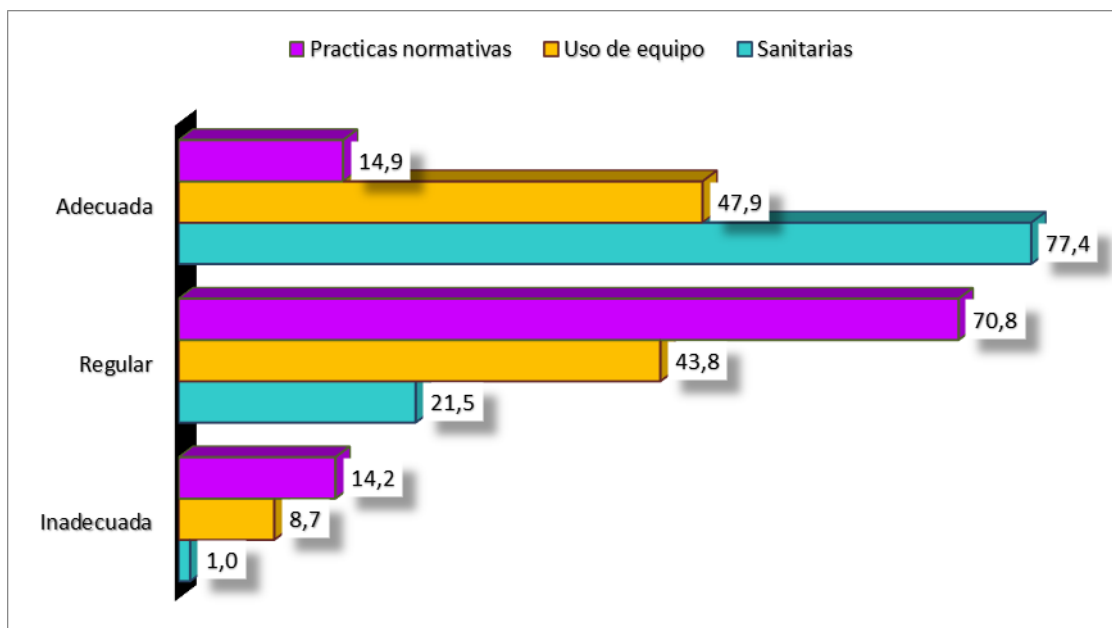
Elaborado por: Bach, Salvador K.

Descripción:

En la tabla y gráfico N° 07, se observa que el 77, 4% de los cuidadores tienen adecuadas prácticas sanitarias, el 3,0 % prácticas inadecuadas, el 47,6 % tienen prácticas adecuadas sobre el uso de EPP, el 8,7% uso inadecuado, el 70,8% tiene una práctica regular las normas establecidas, el 14, 2% prácticas inadecuadas.

TABLA Nº 07

**DIMENSIONES DE PRÁCTICAS: SANITARIAS, USO DE EPP,
PRÁCTICAS NORMATIVAS EN CUIDADORES DE NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS FRENTE AL COVID – 19 QUE
ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN
FRANCISCO TACNA – 2020**



Fuente: Tabla Nº 07

TABLA N° 08

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD EN CUIDADORES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS FRENTE AL COVID – 19 QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO TACNA – 2020

Conocimiento	Actitud				Total	
	Negativa		Positiva		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Bajo	4	1,4	0	0,0	4	1,4
Medio	12	4,2	63	21,9	75	26,6
Alto	0	0,0	209	72,6	209	72,6
Total	16	5,6	272	94,4	288	100,6
	X ² = 95.887		GL= 2		P= 0.000 < 0.05	

Fuente: Encuesta de Conocimiento, Actitudes y Prácticas frente al COVID-19 en cuidadores de niños menores de 5 años.

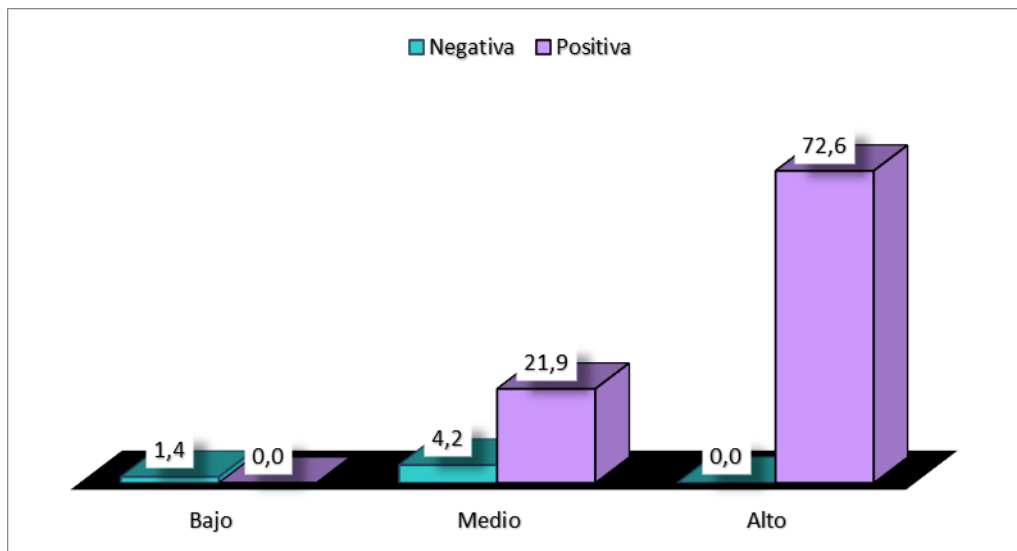
Elaborado por: Bach, Salvador K.

En la tabla y gráfico N° 08, establece la relación de conocimiento y actitud de los cuidadores menores de 5 años frente al COVID – 19, que acuden al Centro de Salud San Francisco, se observa que 72,6% presenta un nivel de conocimiento alto, de los cuales el 72,6 % presentan una actitud positiva, el 26, 0% presentan un nivel de conocimiento medio, de los cuales el 21,9% presentan una actitud positiva y actitud negativa el 4,2%.

Estadísticamente evidenciamos una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud de los cuidadores frente al COVID – 19. Según la prueba estadística, con confiabilidad del 95, 887% (P=0.000)

GRÁFICO N° 08

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD EN CUIDADORES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS FRENTE AL COVID – 19 QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO TACNA – 2020



Fuente: Tabla N° 08

TABLA Nº 09

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS EN CUIDADORES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS FRENTE AL COVID – 19 QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO TACNA – 2020

Conocimiento	Practica						Total		
	Inadecuada		Regular		Adecuada		Nº	%	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%			
Bajo	0	0,0	4	1,4	0	0,0	4	1,4	
Medio	0	0,0	40	13,9	35	12,2	75	26,6	
Alto	10	3,5	83	28,8	116	40,3	209	72,6	
Total	10	3,5	127	44,1	151	52,4	288	100,0	
X2= 11.925		GL= 4		P= 0.018 < 0.05					

Fuente: Encuesta de Conocimiento, Actitudes y Prácticas frente al COVID-19 en cuidadores de niños menores de 5 años.

Elaborado por: Bach, Salvador K.

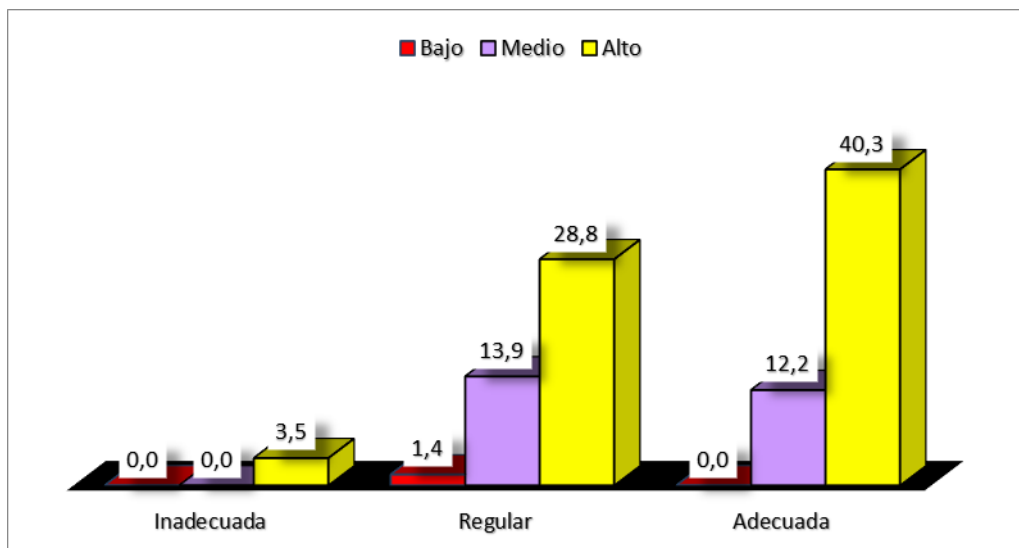
En la tabla 09, establece la relación de conocimiento y prácticas de los cuidadores menores de 5 años frente al COVID – 19, que acuden al Centro de Salud San Francisco, se observa que 72,6% presenta un nivel de conocimiento alto, de los cuales el 40,3 % tienen prácticas adecuadas, el 3,3% prácticas inadecuadas, el 26,0% presentan un nivel de conocimiento medio, de los cuales el 13,9% tienen prácticas regulares y el 12,2% prácticas adecuadas.

Estadísticamente evidenciamos una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de los cuidadores frente al COVID – 19.

Según la prueba estadística, con confiabilidad del 11, 925% (P=0,000)

TABLA Nº 09

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS EN CUIDADORES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS FRENTE AL COVID – 19 QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO TACNA – 2020



Fuente: Tabla Nº 09

4.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS

Para la comprobación de la prueba de hipótesis general se utilizó una prueba no paramétrica ya que según la prueba de normalidad se afirma que los datos no proceden de una distribución normal, por lo que la prueba seleccionada es el.

FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS

H1: Existe relación entre el conocimiento, actitudes y prácticas frente al COVID – 19 en cuidadores de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud San Francisco Tacna – 2020.

H0: NO EXISTE relación entre el conocimiento, actitudes y prácticas frente al COVID – 19 en cuidadores de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud San Francisco Tacna – 2020.

ESTABLECER EL NIVEL DE SIGNIFICANCIA

Nivel de significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0,05$

CONOCIMIENTO/VARIABLES	Chi-cuadrado de Pearson		
	estadístico	gl.	Sig.
Actitud	95,887	2	0,000
Practica	11,925	4	0,018

LECTURA DEL (P) VALOR

H₀: ($p \geq 0,05$) → No se rechaza la H₀

H_a: ($p < 0,05$) → Rechazo la H₀

P = 0,000 y 0,018 $\alpha = 0,000 \rightarrow P < 0,05$ entonces se rechaza el H_0

En la tabla vista anteriormente, se observa que la prueba chi-cuadrada es estadísticamente significativa $p = 0,000$ y $0,018 < 0,05$; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna con un nivel de confianza del 95%, esto es, que Existe relación entre el conocimiento, actitudes y prácticas frente al COVID – 19 en cuidadores de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud San Francisco Tacna – 2020.

4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La presente investigación fue elaborada en tiempos de pandemia es por ello que se tuvo que trabajar de forma mixta (presencial y virtual) por las circunstancias que se vive a nivel mundial, la encuesta fue aplicada de forma virtual y presencial porque no todos los cuidadores cuentan con aplicativos en sus celulares y mucho no dominan la tecnología, asimismo se quería interactuar con ellos para obtener información certera que permitan tener datos más confiables y que permitan resultados reales.

El objetivo de la presente investigación fue Determinar el Conocimiento, actitudes y prácticas frente al COVID – 19 en cuidadores de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud San francisco Tacna – 2020.

En la actualidad los conocimientos que pueda tener la población frente al COVID -19 ha cobrado importancia ya que

estos permitirán fomentar Actitudes positivas y prácticas preventivas adecuadas de acuerdo lo establecido por los organismos a nivel mundial y el Gobierno peruano para hacer frente a este virus y evitar la proliferación de este.

La **Tabla N° 02** que responde al primer objetivo específico que trata del Nivel de conocimiento frente al COVID – 19 en los cuidadores de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud San Francisco; el cual indica que en su mayoría presenta un nivel de conocimiento alto (72,6%), la cuarta parte presento un nivel de conocimiento medio (26,0%), y menos de la décima parte un nivel de conocimiento bajo (1,4%).

Similares resultados se obtienen al de Ríos, **C.** (6), que presentan puntuación media de conocimientos de COVID-19 fue de 7,45 (DE: 1,51), lo que sugiere una tasa general correcta del 62%

Similares resultados se obtienen al de López, **R. Capellán, E. Martínez, N.** (8), donde los resultados obtenidos fueron 45,7 % de los integrantes conocía que en ausencia de fiebre un infectado puede transmitir el virus a otro y los resultados revelan un alto nivel de conocimiento.

Se sabe que en la actualidad frente al COVID – 19, los conocimientos que reciba la población deben ser de fuentes confiables y las adecuadas ya que están ayudaran a reducir los niveles de contagio del COVID – 19.

Según la LEY GENERAL DE SALUD N° 26842 en el TITULO CUARTO indica; que toda persona natural o jurídica, está obligada a proporcionar de manera correcta y oportuna

los datos que la Autoridad de Salud requiere para la elaboración de las estadísticas, la evaluación de los recursos en salud y otros estudios especiales que sea necesario realizar y concurren al conocimiento de los problemas de salud o de las medidas para enfrentarlos. (30)

A través del Modelo de Promoción de Nola Pender se puede llegar a concluir que los comportamientos de salud de las personas son influenciados por las características y aquellas experiencias individuales de cada persona, asimismo es determinante también los conocimientos que adquieren durante el proceso de su diario vivir. (31)

Podemos evidenciar a través de este estudio de investigación que los niveles de conocimiento de los cuidadores Frente al COVID – 19 es alto, se puede deber a muchos factores ya en la actualidad ya afrontamos 02 olas de este virus que ha cobrado la vida de muchos miembros de cada hogar a nivel nacional, asimismo muchos de ellos han padecido esta enfermedad.

Se conoce que a nivel nacional y mundial los medios de comunicación han ido difundiendo todo tipo de información para hacer frente a esta pandemia a causa del COVID -19

En nuestros los medios de comunicación han contribuido en difundir las medidas preventivas frente al COVID – 19, se ha observado que los cuidares en aras de preservar la vida de sus hijos y familia han ido indagando todo sobre esta enfermedad, en algunos casos han utilizado la medicina natural como tratamiento y medio de prevención frente al

COVID -19, conocemos que rol de todo cuidador será siempre el velar por la salud y la vida de su entorno.

En la investigación se observó que los cuidadores de niños menores de 5 años tienen un alto porcentaje de no saber dónde acudir de manera certera cuando se les diagnostica COVID -19, no conoce las formas de transmisión, no dan importancia a lavarse las manos, usar mascarilla, ni escudo facial y ni qué medidas realizar frente a una persona que tiene la enfermedad de COVID -19.

Esta falta de conocimiento es un riesgo de contraer la enfermedad en cuidador y el niño menor de 5 años. Los profesionales del sector salud y especialmente las enfermeras cumplen un rol fundamental en la educación de los cuidadores frente a esta enfermedad y los consultorios del primer nivel de atención juegan un rol importante y fundamental de hacer llegar y transmitir los conocimientos adecuados para frente al COVID -19.

En la Tabla N° 03, se puede visualizar referente al resultado de las dimensiones del conocimiento que el 77,4% los cuidadores tienen un conocimiento Alto sobre la enfermedad, el 73,3% un conocimiento Alto sobre los cuidados en el hogar, el 54,2 % un conocimiento Alto en las medidas de prevención.

Similares resultados se obtienen al de Salas, S. (50) donde los resultados obtenidos fueron 32,3% tiene conocimiento suficiente de generalidades del COVID-19, 47,5% poseen conocimiento suficiente de formas de

transmisión y tienen prácticas adecuadas; 48,5% tienen conocimiento suficiente de medidas preventivas.

En la investigación se observó que los cuidadores de niños menores de 5 años tienen un alto porcentaje en conocer sobre la definición del SARS-COV2, los síntomas más comunes, las sustancias que se utilizan para desinfectar el hogar y que las medidas de prevención del COVID-19 es el lavado de manos, uso de mascarilla y mantener el distanciamiento social.

Esta nueva enfermedad que ha causado la muerte de miles de personas a nivel mundial ha ido generando gran precaución en la población, se puede observar que el nivel de conocimiento frente a esta enfermedad es considerable y se puede deber a muchos factores, la difusión de los medios de comunicación, el miedo de contraer la enfermedad o interés de conocer sobre ella para evitar que un miembro de su hogar enferme.

Los profesionales de salud y sobre todo los profesionales juegan un rol importante de brindar a través de sus sesiones educativas de promoción y prevención en el primer nivel de atención, conocimientos basados con fundamento científico a la población para aclarar no solamente dudas sobre el COVID-19 sino de poder dar las armas necesarias a la población para hacer frente a esta enfermedad.

La Tabla N° 04, que responde al segundo objetivo específico la actitud frente al COVID – 19 en los cuidadores de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud San Francisco; el cual indica que en su mayoría presenta una

actitud positiva (94,4%), menos de la décima parte presenta una actitud negativa (5,6%).

Similares resultados se obtienen de Ríos, **C.** (6), los resultados que obtuvieron fueron que la mayoría de los encuestados coincidió en que COVID-19 finalmente se controlará con éxito (66,28%), llegando a la conclusión que las actitudes han sido en su mayoría favorables.

Similares resultados se obtienen al de López, **R. Capellán, E. Martínez, N.** (8), donde los resultados obtenidos fueron 27,7 % consideró suficiente la información circulante en la población dominicana, 32,2 % confiaba que el gobierno dominicano controlaría la pandemia, Los resultados revelan un alto nivel de actitudes optimistas.

En la investigación se observó que los cuidadores que los cuidadores de niños menores de 5 años tienen un alto porcentaje en actitudes positivas al considerar importante del mantener el distanciamiento social, el uso de escudo facial al salir del hogar y la importancia del consumo de frutas y verduras de forma diaria.

Estas actitudes positivas favorecen en la prevención de que los cuidadores y los niños menores de 5 años contraigan el COVID-19.

Es importante a través de los consultorios de Crecimiento y Desarrollo con el Área de promoción de los establecimientos de salud que son dirigidos por los profesionales de enfermería, se brinde información sobre el COVID – 19 y la forma de prevención, con la finalidad de fomentar actitudes positivas.

En la Tabla 05, se observa que el 100% de los cuidadores tiene actitudes Positivas en los cuidados en el hogar, el 77,1% actitudes Positivas en las medidas normativas, el 63,3% actitudes positivas en las medidas preventivas.

Similar a **Ortega, L.** (33), cuyos resultados indican que un 87,7% evidencian una actitud positiva en la dimensión cognitiva, el 80,2% tienen una actitud positiva en la dimensión afectiva, el 77,8% tienen una actitud positiva en la dimensión conductual.

En la presente investigación existe un porcentaje mínimo donde las actitudes son negativas frente al no considerar importante que el cubrirse con el antebrazo al toser y estornudar previene el contagio por COVID -19 y que el desinfectar el hogar no elimina macroorganismos.

A través del Modelo de Promoción de la Salud se puede concluir que los comportamientos de las personas son influenciados en ciertas ocasiones por factores psicológicos.
(30)

Según el Modelo de creencias de salud indica que la toma de decisiones frente a comportamientos que pueden ser aquellos promotores o restauradores de la salud son influenciadas en muchas circunstancias por las creencias que tiene la población. (36)

Sabemos que la población vive con gran temor de ser contagiados de COVID -19, al conocer la agresividad de esta y como va causando la muerte de miles de personas.

Es por ello que los cuidadores han tomado medidas preventivas en sus hogares favoreciendo actitudes positivas que ayudan a prevenir esta enfermedad y velar por la salud de cada miembro de su hogar, existe aún hay un porcentaje de la población que por falta de conocimiento o por sus propias creencias aún no son conscientes de las consecuencias que pueda causar en su salud el COVID – 19, por ello es importante nuestra labor como profesionales en salud de fomentar actitudes positivas frente a esta enfermedad para evitar que la población siga contagiándose del COVID -19 y falleciendo a causa de ésta enfermedad.

Es por ello que la educación en salud debe usarse como una herramienta fundamental por parte de los profesionales en salud para conseguir cambios de actitud positiva en la sociedad.

La Tabla Nº 06, que responde al tercer objetivo específico prácticas frente al COVID – 19 en los cuidadores de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud San Francisco; el cual indica que en su mayoría realizan prácticas adecuadas (52,4%), que aproximadamente la mitad realiza practicas regulares (44,1), y en una minoría realizan prácticas inadecuadas (3,5%).

Similares resultados se obtienen al de **López, R. Capellán, E. Martínez, N.** (8), donde los resultados obtenidos fueron, 91,7% usaba mascarillas en multitudes. Los resultados revelan un alto nivel de prácticas adecuadas sobre la COVID-19 durante el brote inicial de la enfermedad en el país.

Similares resultados se obtienen al de Ríos, C. (6), los resultados que obtuvieron fueron

Que la gran mayoría de los participantes no había visitado ningún lugar concurrido (88,35%) y llevaba máscaras al salir (74,31%) en los últimos días. Llegando a la conclusión que las prácticas en su mayoría adecuadas, sin embargo, es necesario implementar campañas masivas de educación, para incrementar la proporción de conocimiento sobre COVID- 19, para detener su propagación.

Según la UNICEF indica que las prácticas y comportamientos están definidos por múltiples factores. Algunos internos dependen de los conocimientos, creencias, actitudes y valores de cada persona. Otros factores externos, son los que dependen de las normas sociales, morales, religiosas o las leyes que condicionan la forma en que piensan y actúan las personas en una sociedad determinada. (32)

Según la UNICEF se indica que se dan casos en que las personas a pesar de conocer lo que deben hacer, y a pesar de afirmar que lo van a hacer; al final no lo hacen, porque su comportamiento resulta influenciado no solo por su voluntad personal, sino también por el contexto familiar, social y cultural que les rodea. (32)

En la actualidad en gobierno peruano ha dictaminado ciertas normativas para hacer frente al COVID-19 y evitar que la población siga contagiándose, por los resultados se puede observar que en su gran mayoría las personas realizan prácticas adecuadas como, por ejemplo, el uso de mascarilla

al salir fuera del hogar, mantener el distanciamiento social, etc.

En el presente trabajo de investigación se observa que los cuidadores menores de 5 años tienen un alto porcentaje en realizar adecuadas prácticas frente al COVID-19, al momento de lavarse las manos con agua y jabón durante 20 segundos, al lavarse las manos al llegar a casa, al utilizar la mascarilla cubriendo boca y nariz, al desinfectar su escudo facial después de utilizarlo y limpiar sus hogares con agua y detergente.

El conocimiento adecuado por parte de los cuidadores permitirá favorecer prácticas adecuadas y oportunas, para ello la enfermera es pilar fundamental en la educación de la población en los primeros niveles de atención y sobre todo en estos tiempos de pandemia que es importante que los cuidadores de los menores de 5 años conozcan de cómo prevenir esta enfermedad para cuidar de toda su familia y evitar el contagio en ellos

La Tabla Nº 07 se observa en cuanto a las dimensiones de las prácticas frente al COVID – 19, el 77,4% los cuidadores tienen adecuadas prácticas sanitarias, el 47,6% prácticas adecuadas sobre el uso del EPP y el 14,2% prácticas adecuadas.

Similares resultados se obtienen al de Salas, S. (50) donde 58,6% de los encuestados poseen conocimiento suficiente del COVID-19 y tienen prácticas de protección personal adecuadas; seguido de un 32,3% que poseen

conocimiento suficiente del COVID-19 y tienen prácticas de protección personal en proceso.

En la presente investigación se puede observar prácticas regulares en realizar un tipo de deporte mínimo por 30 minutos, el salir de su casa al parque a pasear a su menor hijo.

Se debe considerar que durante este periodo de pandemia las normativas se han ido modificando de acuerdo a los números de contagios del COVID-19, es por ello también la importancia de conocer ello para hacer frente a esta pandemia y tomar las acciones correctas como medidas de prevención.

La Tabla N° 08, que responde al quinto objetivo específico relación del nivel de conocimiento y actitud frente al COVID – 19 en los cuidadores de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud San Francisco; donde los cuidadores que presentaron un conocimiento alto tendrían una actitud positiva (26,0%), existiendo una relación estadísticamente significativa ($P = 0,000 < 0,05$)

Similar a **Ortega, L.** (33), cuyos resultados evidencian que se guarda **relación** significativa entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el COVID-19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna-2020, se acepta la hipótesis alterna, demostrado mediante la prueba Chi cuadrado, con una confianza de 95% ($P = 0,009 < 0,05$)

Los conocimientos, actitudes y prácticas adecuadas en los cuidadores de niños menores de 5 años son importantes ya que a través de ellos se podrá sensibilizar a las diferentes

familias de cada hogar peruano acerca de la importancia de tomar acciones oportunas y adecuadas frente al COVID – 19, el desconocimiento es un factor de riesgo para hacer frente a esta Pandemia que ido cobrando miles de víctimas a nivel mundial.

Se puede observar con los resultados que los conocimientos son adecuados y que por ello las actitudes son favorables frente al COVID-19, el miedo a esta enfermedad ha ocasionado que muchas personas cambien sus hábitos de vida (alimentación, ejercicio, etc.). No ha sido fácil tomar acciones positivas, pero frente a esta pandemia en su gran mayoría que puede deberse a muchos factores las personas han ido tomando conciencia de la importancia de cuidar de los más vulnerables en su hogar.

La Tabla N° 09, que responde al cuarto objetivo específico relación del nivel de conocimiento y prácticas frente al COVID – 19 en los cuidadores de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud San Francisco; donde se observa que 72,6% presenta un nivel de conocimiento alto, de los cuales el 40,3 % tienen prácticas adecuadas, el 3,3% prácticas inadecuadas, el 26,0% presentan un nivel de conocimiento medio, de los cuales el 13,9% tienen prácticas regulares y el 12,2% prácticas adecuadas.

Estadísticamente evidenciamos una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de los cuidadores frente al COVID – 19.

Según la prueba estadística, con confiabilidad del 11, 925% (P=0.000).

Similares resultados se obtienen al de Salas, S. (50) donde los resultados obtenidos fueron donde 32,3% tiene conocimiento suficiente de generalidades del COVID-19, pero poseen prácticas en proceso; 47,5% poseen conocimiento suficiente de formas de transmisión y tienen practicas adecuadas; 48,5% tienen conocimiento suficiente de medidas preventivas y poseen practicas adecuadas.

Las prácticas son guiadas en su mayoría por los conocimientos aprendidos durante un determinado, según Nola Pender indica que para determinar una conducta existe una evaluación de las conductas previas que han sido formadas por características y experiencias individuales.

Es por ello la importancia que el profesional de enfermera a través de estrategias brinde información a los cuidadores menores de 5 años para el logro de un aprendizaje adecuado frente al COVID -19 y generar consecuentemente actitudes, prácticas y hábitos en forma de compromiso para un resultado favorable en la salud.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

- De acuerdo con los resultados obtenidos del estudio de investigación se puede concluir que el nivel de conocimiento de los cuidadores de niños menores de 5 años Frente al COVID – 19 que acuden al Centro de Salud San Francisco es Alto (72,6%).
- La actitud de los cuidadores de niños menores de 5 años Frente al COVID – 19 que acuden al Centro de Salud San Francisco es Positiva (94,4%).
- Las prácticas de los cuidadores de niños menores de 5 años Frente al COVID – 19 que acuden al Centro de Salud San Francisco es Adecuada (52,4%).
- El 77,4% los cuidadores tienen un conocimiento Alto sobre la enfermedad, el 73,3 % un conocimiento Alto sobre los cuidados en el hogar, el 54,2 % un conocimiento Alto en las medidas de prevención.
- Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud frente al COVID – 19 en los cuidadores de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud San Francisco Tacna, - 2020, se acepta la hipótesis alterna, demostrado mediante la prueba Chi cuadrado, con una confianza de 95,887% ($P = 0,009 < 0,05$).

- Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y práctica frente al COVID – 19 en los cuidadores de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud San Francisco Tacna, - 2020, se acepta la hipótesis alterna, demostrado mediante la prueba Chi cuadrado, con una confianza de 11,925% ($P = 0,009 < 0,05$).

5.2 RECOMENDACIONES

- Al Centro de Salud San Francisco
Continuar con sus actividades de promoción y prevención sobre todo en estos tiempos de pandemia que se requiere tener los conocimientos adecuados sobre las medidas preventivas para prevenir la proliferación del COVID -19.
- Al Municipio de Gregorio Albarracín Lanchipa
Desarrollar Planes de Contingencia y prevención con todos los Puestos y Centros de Salud de su jurisdicción para hacer frente a la nueva ola del COVID – 19.
- A los profesionales de Enfermería
Continuar con las capacitaciones para hacer frente al COVID -19 y poder brindar información correcta y adecuada a la población para evitar la propagación del virus.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ramón L. La información científica confiable y la COVID-19: Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud 2020;31 (3): p. 1

<http://scielo.sld.cu/pdf/ics/v31n3/2307-2113-ics-31-03-e1609.pdf>.
2. Inti C.; López M. Efectividad del programa educativo en conocimientos y Actitudes frente al covid-19 en familias del Centro Poblado Mazo. [Tesis Licenciatura]. Huacho: Universidad nacional José Faustino Sánchez Carrión, Facultad de Medicina Humana, Escuela Profesional de Enfermería; 2021.

<http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/4506>
3. Orús A. Salud e industria farmacéutica [Internet]. Statista 2021 [12 mayo 2021]. Disponible en:

<https://es.statista.com/estadisticas/1107719/covid19-numero-de-muertes-a-nivel-mundial-por-region>
4. Inti C.; López M. Efectividad del programa educativo en conocimientos y Actitudes frente al covid-19 en familias del Centro Poblado Mazo. [Tesis Licenciatura]. Huacho: Universidad nacional José Faustino Sánchez Carrión, Facultad de Medicina Humana, Escuela Profesional de Enfermería; 2021.

<http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/4506>

5. Firmino B.; Mesquita L.; Costa S. et al. Promoción de la salud: la calidad de vida en las prácticas de enfermería: Revista electrónica virtual 2013; 01 (N° 32): pp. 261-267.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000400016
6. Ríos C. Conocimientos, actitudes y prácticas hacia COVID-19 en paraguayos el periodo de brote: una encuesta rápida en línea: Rev. salud pública (Parag) 2020; 10 (2): pp. 17-22.
http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2307-33492020000200017&lng=es&nrm=iso&tlng=es
7. Vargas F. Pinedo I. Villalba C. et al. Conocimientos de vías de transmisión, medidas de prevención y actitudes sobre COVID-19 en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional del Nordeste: Rev. Fac. Med. Hum (Argen) 2020; 20 (4): pp. 526-535.
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n4/2308-0531-rfmh-20-04-589.pdf>
8. López R, Capellán E, Martínez N. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la COVID-19 en adultos de la República Dominicana: Revista Cubana de Salud Pública (2021); 47(2): p. 2770
<http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/2770/0>
9. Inti C.; López M. Efectividad del programa educativo en conocimientos y Actitudes frente al covid-19 en familias del Centro Poblado Mazo. [Tesis Licenciatura]. Huacho:

Universidad nacional José Faustino Sánchez Carrión,
Facultad de Medicina Humana, Escuela Profesional de
Enfermería; 2021.

<http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/4506>

10. Ruiz M. Díaz A. Ortiz M. Creencias, conocimientos y actitudes frente a la COVID-19 de pobladores adultos peruanos en cuarentena social: Revista Cubana de Enfermería (Huánuco) 2020; 36 (1): pp. 1-17.
11. Torres S. Conocimientos y actitudes sobre el COVID -19 en estudiantes de odontología de la Universidad Norbert Wiener. [Tesis Título Profesional]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional De Odontología; 2020.
12. Aristizábal G. Blanco D. Sánchez A. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión: Enfermería Universitaria ENEO (UNAM) 2011; 8 (4): pp. 1-8.
13. Cisneros F. Teorías y modelos de Enfermería [Internet]. Universidad del Cauca Programa de Enfermería Fundamentos de Enfermería. 2005 [16 de mayo 2021]. Disponible en:
<http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>
14. Gutiérrez M. Factores que influyen en el nivel de conocimiento y la actitud hacia la investigación en los

estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. [TESIS LICENCIATURA]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería; 2018.

15. García Y. Concepto y definición de conocimiento [Internet]. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. 1997 [18 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa3/n8/m12.html>
16. Ubillos S. Componentes de la actitud. modelo de la acción razonada y acción planificada [Internet] Actitud, Cognición y Conducta. 1995 [18 de mayo 2021] Disponible en: <https://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>
17. Sakraida J. Modelo de Promoción de la Salud de Nola J Pender. 6° ed. Madrid; Elsevier; 2 007.
18. Martínez F. “Aplicación del modelo de Nola pender a un adolescente con sedentarismo”. Enfermería Neurológica. Vol. 9 N° 1:39-44, INNN; México 2010.
19. Giraldo A.; Toro M.; Macias A. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludable. Hacia la promoción de la salud, Volumen 15, N° 1, enero – junio 2010, pp. 128 – 143. ISSN 0121 – 7577. España 2010

20. Segarra M, Bou J. Revista de economía y empresa N° 52 y 53 (2ª Época) 3º cuatrimestre 2004 y 1º Cuatrimestre 2005 / Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico. Universitat Jaume I, Castellón; 2004.
21. Arcaya Y. “Nivel de Conocimiento, del Autoexamen de Mama en las Alumnas de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia. [Tesis para Licenciatura] Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Tacna; 2014.
22. MinSalud, ABECE: Nuevo Coronavirus (COVID 19) de China, Colombia 2020.
23. Lovexair. Enfermedades Respiratorias Infecciosas. Fundación Lovexair. 2020 [30 marzo 2020]. Disponible en: <https://lovexair.com/enfermedades-respiratorias-infecciosas-como-sepueden-transmitir-pildoras-formativas/>
24. MINSA, “Vigilancia, preparación y respuesta ante el riesgo de introducción de COVID – 19”; Capítulo I: Aspectos generales y epidemiológicos del COVID; Tema 1: Cadena Epidemiológica del COVID 19. Lima – Perú; 2020.
25. CDC. Coronavirus 2019 (COVID-19). Department Of Health & Human Services USA. CS 314937-I MLS 3157740 03/20/2020

26. Organización Panamericana de la Salud. Infecciones Respiratorias Agudas. Neumología. 1998; pp. 10-12.
27. Maier R. Knowledge Management Systems: Information and Communication Technologies for Knowledge Management, Berlin, Springer; 2007
28. Ortego M; López S.; Álvarez M. Ciencias psicosociales I: Tema 4: Las actitudes. Universidad de Cantabria; 2019.
29. Expòsito Y. La calidad de vida en los cuidadores primarios de pacientes con cáncer: Revista Habanera de Ciencias Médicas 2008; 7(3): pp. 1-20.
30. MINSA. Ley General de Salud [Internet] DIGEMID. 1997 [01 de junio del 2021] Disponible en:
<http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/LEYN26842.pdf>
31. Sakraida J. Modelo de Promoción de la Salud de Nola J Pender. 6° ed. Madrid; Elsevier; 2007
32. UNICEF. Mensajes y acciones importantes para la prevención y el control del COVID-19 en las escuelas [Internet]. CIFRC. 2020 [01 Setiembre 2020]. Disponible en:
https://www.unicef.org/media/65851/file/Key%20Messages%20and%20Actions%20for%20COVID19%20Prevention%20and%20Control%20in%20Schools_Spanish.pdf

33. Ortega L. Conocimiento y actitud sobre el COVID – 19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG. [Tesis Licenciatura]. Tacna: Facultad de Ciencias, Universidad Jorge Basadre Grohmann; 2020.
34. Zimmermann P., Curtis N. COVID-19 in Children, Pregnancy and Neonates: A Review of Epidemiologic and Clinical Features: National Center for Biotechnology Information, *Pediatr Infect Dis J.* 2020; Jun;39(6):469-477
35. Rivas R.; Roy I.; Ureña K. et al. Factores asociados a muerte en niños con COVID-19 en México: A Review of Epidemiologic and Clinical Features: National Center for Biotechnology Information (Mex) 2020; 156(6): pp. 516-522
36. Moreno E., Roales J. revisión teórica, consideración crítica y propuesta alternativa: hacia un análisis funcional de las creencias en salud: *International journal of psychology and psychological therapy* (España) 2003; Vol. 3 (1): pp. 91-109.

37. Organización Mundial de la Salud. OMS | Alimentación saludable [Internet]. Who.int. 2021 [citado 22 julio 2021]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome/healthyathome---healthy-diet>
38. Instituto Nacional de Calidad. Guía para la limpieza y desinfección de manos y superficies. Lima; 2020 pp. 6-23. Disponible en:
<http://www.mimp.gob.pe/sinavol/guia-normalizacion.pdf>
39. Organización Panamericana de la Salud. Ventilación natural para el control de las infecciones en entornos de atención de la salud. EEUU: OPS; 2009 pp. 32-56. Disponible en:
http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=12475&Itemid=9999
40. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Implementación del proceso de higiene de manos en los Establecimientos de Salud. Lima: MINSA; 2020 pp. 9-21. Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3554.pdf>

41. Instituto Nacional de Calidad. Guía para la limpieza y desinfección de manos y superficies. Lima; 2020 pp. 6-23. Disponible en: <http://www.mimp.gob.pe/sinavol/guia-normalizacion.pdf>

42. Organización Mundial de la Salud. Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19) [Internet]. Who.int. 2020 [citado 22 julio 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>

43. Ministerio de Salud. Documento Técnico: Recomendaciones para el uso apropiado de mascarillas y respiradores por el personal de Salud en el contexto del COVID-19. Lima; 2020 pp. 4-13. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1095749/rm_248-2020-minsa.pdf

44. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones sobre el uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19. Who OMS; 2020 pp. 1-14. Disponible en:

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332657/WHO2019-nCov-IPC_Masks-2020.4-spa.pdf

45. Instituto Nacional de Calidad. Proyecto de especificación: ESCUDO FACIAL PARA REDUCCIÓN DE RIESGO BIOLÓGICO. Especificaciones técnicas. Lima: INACAL; 2020 pp. 12-21.
46. Ministerio de Salud. Documento Técnico: Recomendaciones sobre el uso de Escudos Faciales (Caretas) en los Establecimientos de Salud y en la comunidad en el contexto de la pandemia de COVID-19. Lima; 2020 p. 6-10. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/903761/RM_447-2020-MINSA.pdf
47. Miller J, Pearl E. Coronavirus (COVID-19): Distanciamiento social con los niños (para Padres) - Nemours KidsHealth [Internet]. Kidshealth.org. 2020 [citado 22 de julio 2020]. Disponible en:

<https://kidshealth.org/es/parents/coronavirus-social-distancingesp.html>

48. Ministerio de Salud. Directiva Sanitaria para Promocionar el Lavado de Manos Social como Práctica Saludable en el Perú. Lima; 2017 pp. 17-18. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4243.pdf>

49. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones sobre el uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19. Who OMS; 2020 pp. 1-14. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332657/WHO2019-nCov-IPC_Masks-2020.4-spa.pdf

50. Salas S. Prácticas en medidas preventivas y el conocimiento del COVID – 19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud. [Licenciada]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna; 2020

51. Anónimo. La ventilación y el coronavirus (COVID-19). [Internet]. Agencia de protección ambiental de Estados

Unidos. 2020 [15 de Julio]. Disponible en:
<https://espanol.epa.gov/cai/la-ventilacion-y-el-coronavirus-covid-19>

52. Muñoz E. La importancia del autocuidado, también en personas con dependencia [Internet]. Educacionpapps.blogspot.com. 2020 [07 agosto 2021]. Disponible en:
http://educacionpapps.blogspot.com/2013/05/la-importancia-delautocuidado-tambien_24.html

53. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones sobre el uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19. Who OMS; 2020 p. 1-14. Disponible en:
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332657/WHO2019-nCov-IPC_Masks-2020.4-spa.pdf

54. Organismo Internacional de Energía Atómica IAEA. Detección del virus de la COVID-19 mediante la RT-PCR en tiempo real 176 [Internet]. laea.org. 2020 [citado 06 agosto 2021]. Disponible en:

<https://www.iaea.org/es/newscenter/news/pcr-en-tiempo-realcovid-19>.

55. Instituto Nacional de Salud. Uso de pruebas rápidas para COVID19. Presentación presentada en; 2020; Lima.
56. Tortora G, Derrickson B. Principios de Anatomía y Fisiología. 13th ed. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2013.
57. Anónimo. Las inmunoglobulinas: Estructura, propiedades y funciones biológicas [Internet]. Uv.es. 2016 [citado 15 noviembre 2020]. Disponible en: https://www.uv.es/jcastell/2_Anticuerpos.pdf
58. Carbonell A. La sensibilidad del cuidador y su importancia para promover un cuidado de calidad en la primera infancia: Prensa Médica Latinoamericana, (Colom) 2013; VII (2): 201 – 207.

ANEXOS

ANEXO 1

TAMAÑO DE MUESTRA

CÁLCULO DE MUESTRA – FÓRMULA FINITA

CÁLCULO DE MUESTRA – FÓRMULA FINITA

TAMAÑO DE LA MUESTRA						
POBLACIÓN FINITA						
Parámetro	Insertar valor	Concepto				
n	329	<i>Tamaño de muestra buscado</i>				
N	2297	<i>Tamaño de la Población o universo</i>				
Z	95%=1.96	<i>Parámetro estadístico que depende el Nivel de Confianza (NC)</i>				
e	5% =0.05	<i>Error de estimación máximo aceptado</i>				
p	50%=0.5	<i>Probabilidad de que ocurra el evento estudiado (éxito)</i>				
q	50%=0.5	<i>(1-p)= Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado</i>				

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

$$n = \frac{2297 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (2297 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{2206.0388}{6.7004}$$

$$n = 329.2398$$

REDUCCIÓN DE LA MUESTRA

$$n' = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

$$n' = \frac{329}{1 + \frac{329}{2297}}$$

$$n' = 287.781$$

CÁLCULO DEL MUESTREO ESTRATIFICADO

Calculamos “submuestras” proporcionales a la desviación estándar de cada estrato. Esto es:

$$N = \text{población} = 2297$$

$$n = \text{muestra} = 329$$

$$n' = \text{reducción de muestra} = 288$$

$$P = \text{proporción} = n/N$$

$$P = \frac{288}{2297}$$

$$P = 0.1253809316$$

De manera que el número de cada estrato se multiplicará por esta fracción constante para obtener la muestra proporcional. Al sustituirse, tenemos que:

$$ni = P * X$$

ESTRATOS/ EIDADES	N° POR ESTRATO (X)	MUESTRA PROPORCIONAL (n_i)
R.N. 0-28 días	269	34
>28 días menor de 1 año	359	45
De 1 año	346	43
De 2 a 4 años	1323	166
TOTAL	2297	288

ANEXO 2

CUESTIONARIO

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN DE TACNA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO

El presente trabajo tiene como objetivo Determinar el **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE AL COVID – 19 EN CUIDADORES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO TACNA - 2020**, se agradece responder con sinceridad y veracidad, ya que su información será de gran utilidad para el trabajo de investigación que se pretende realizar, es completamente anónimo y confidencial.

INSTRUCCIONES

1. Lea detenidamente cada pregunta.
2. Marque con una (x) o encierre en un (o) la respuesta que considere correcta.

I.DATOS GENERALES

Edad de la madre :..... años

Edad del Niño/a : Años Meses

En casa quien realiza las actividades extra domiciliarias (compras, pagos, etc)
.....

Grado de Instrucción:

a. Analfabeta b. Primaria c. Secundaria d. Superior técnica/profesional

Ocupación:

a. Estudiante b. Ama de casa c. Dependiente d. Independiente

Estado Civil:

a. Soltera b. Conviviente c. Casada d. Separada/divorciada

Procedencia: a. Costa:b. Sierra: c. Selva:

Quien Trabaja.....

En que Labora:.....

II.CONOCIMIENTO RELACIONADO AL COVID – 19

¿Qué es el SARS-COV2-2 (CORONAVIRUS)?

- A) Una enfermedad parasitaria causada por el SARS-COV2-2 (coronavirus)
B) Una enfermedad inventada por el ser humano.

- C) Una enfermedad viral, respiratoria causada por SARS-COV2-2 (coronavirus)
- 1. ¿En caso de ser Diagnosticado con COVID - 19 Usted?**
- A) Decide comprar medicamentos en la farmacia y tomarlos.
 - B) Decide Acudir a un Centro de Salud.
 - C) Decide guardar reposo en su casa 7 días.
- 3. ¿Cómo se Diagnostica el COVID - 19?**
- A) Realizándose una Prueba rápida.
 - B) Realizándose una Prueba molecular (RT – PCR)
 - C) A Y B
 - D) Realizándose la prueba de esputo (BK)
- 4. ¿Qué síntomas presenta una persona con COVID – 19?**
- A) Dolor de garganta, malestar general, tos seca, fiebre, congestión nasal, dificultad respiratoria, diarrea.
 - B) Tos con expectoración, dolor articular, irritabilidad, congestión nasal, cólico abdominal, mareos.
 - C) Nauseas, cólico abdominal, irritabilidad, dolor articular, fiebre, diarrea, sudoración nocturna.
- 5. ¿Cuáles son las formas que se transmite el COVID - 19?**
- A) se transmiten a las personas por medio de las picaduras de mosquitos
 - B) se transmite a través de las gotitas que salen despedidas de la nariz o la boca de una persona no infectada.
 - C) Contacto directo con las gotitas de personas infectadas con el virus.
- 6. ¿Qué personas tienen mayor riesgo para enfermar de COVID - 19?**
- A) Asmáticos, diabéticos, Hipertensos, mayores de 65 años
 - B) Mayores de 20 años, diabéticos, niños menores de 5 años.
 - C) Niños menores de 5 años, personas con sobrepeso, ancianos.
- 7. ¿Qué alimentos ayudan a prevenir la enfermedad del COVID – 19?**
- A) Verduras, jugos envasados, leche.
 - B) carnes, verduras y frutas
 - C) frutas, leche de vaca, papas fritas.
- 8. La desinfección en los hogares es importante ¿por qué?**
- A) Ayuda a disminuir los gérmenes en las superficies.
 - B) Elimina microbios que pudiéramos estar transportando de la calle al hogar
 - C) Ninguno
- 9. ¿Usted con que sustancia realiza la desinfección de su casa?**
- A) Lejía, detergente, alcohol.
 - B) vinagre, bicarbonato, agua oxigenada.
 - C) bicarbonato, ácido muriático, limón.
- 10. ¿Por qué es importante lavarse las manos?**
- A) Para mantener las manos limpias.
 - B) Para evitar contagiarnos y propagar el COVID – 19 a otras personas.
 - C) Para evitar enfermarnos y transmitir los microbios a otras personas.
 - D) Todas.
- 11. ¿Cuánto debe durar el lavado de manos?**
- A) 5 segundos
 - B) 10 minutos
 - C) 20 segundos
- 12. ¿Cuándo se debe lavar las manos con agua y jabón?**
- A) Al llegar a tu casa o trabajo.

- B) Luego de toser, estornudar o limpiarte la nariz.
- C) Antes de comer y manipular alimentos
- D) Todas

13. ¿Por qué es importante el uso de mascarilla?

- A) Evita el contagio de todas las enfermedades
- B) Evita el contagio de virus como el COVID-19
- c) Nos protege para no ser contagiados del COVID – 19.

14. ¿Qué significa para Usted distanciamiento Físico?

- A) Es mantener una distancia de al menos medio metro como mínimo con los demás.
- B) Es mantener una distancia de al menos un metro y medio con los demás
- C) Es separar a las personas que no están enfermas.

15. ¿Cuál es la distancia que se debe tener como mínimo de persona a persona?

- A) 3 metros
- B) 4 metros
- C) 1 metro
- D) 1 metro y medio a 2 metros

16. ¿Defina Cuarentena?

- A) significa separar a las personas que están enfermas
- B) significa estar físicamente separado
- C) significa restringir las actividades o separar a las personas que no están enfermas pero que pueden haber estado expuestas a la COVID-19

17. ¿Qué medidas debo tomar en caso de tener contacto con una persona con COVID - 19?

- A) Mantener la distancia.
- B) Abrazarlo y darle la mano.
- C) Usar mascarilla y lavar mis manos.

18. ¿Por qué es importante utilizar el Escudo facial?

- A) Reduce el riesgo de contagio de todas las enfermedades.
- B) Reduce el riesgo de transmisión del COVID – 19.
- C) Reduce totalmente el contagio del COVID – 19.

19. ¿Qué se puede hacer para prevenir el contagio del COVID - 19?

- A) Abrigarse y bañarse todos los días.
- B) Lavado de manos, uso de mascarilla, distanciamiento social.
- C) Beber infusiones calientes a cada momento y lavado de manos.

20. ¿Con qué producto debo de realizar el lavado de manos?

- A) Vinagre con agua y un desinfectante de manos.
- B) Hipoclorito de sodio y lejía.
- C) Agua y jabón y un antiséptico de manos.
- D) Detergentes en líquido y alcohol

III. ACTITUD FRENTE AL COVID – 19

A continuación se le presenta un conjunto de proposiciones, lea cuidadosamente cada una de ellas y marque con un aspa (x) la alternativa de respuesta que Ud. elija, solo una.

TA: Totalmente de acuerdo
DA: De Acuerdo
ND: Ni de acuerdo ni en desacuerdo
ED: En desacuerdo
TD: Totalmente en desacuerdo

PREGUNTAS	TA	DA	ND	ED	TD
1. Es importante que los familiares que viven en su casa practiquen algún tipo de actividad física por lo menos 30 minutos diarios.	5	4	3	2	1
2. El lavado de manos con agua y un jabón antibacterial durante 20 segundos no previene el contagio por COVID – 19.	1	2	3	4	5
3. Considero necesario mantener el 1 metro y medio a 2 metros de distancia como mínimo con otras personas para prevenir el contagio del COVID - 19.	5	4	3	2	1
4. El cubrirme con el antebrazo al toser o estornudar no previene el contagio por COVID – 19.	1	2	3	4	5
5. Considero importante el uso de Escudo Facial al salir de casa	5	4	3	2	1
6. Desinfectar mi casa con (detergente, lejía, etc) no permite eliminar los microbios que pudiéramos estar transportando de la calle.	1	2	3	4	5
7. Considero importante el consumo de verduras y frutas de forma diaria para la prevención del COVID - 19.	5	4	3	2	1
8. El uso de mascarilla al salir de casa no previene el contagio por COVID - 19.	1	2	3	4	5
9. El consumo de menestras 2 veces por semana ayuda para prevenir el COVID – 19.	5	4	3	2	1
10. El distanciamiento Social no previene el contagio por COVID – 19.	1	2	3	4	5
11. Abrir las ventanas de mi casa por lo menos 15 minutos de forma diaria para ventilar y reducir la concentración de bacterias y contaminantes.	5	4	3	2	1
12. Es importante acudir a un Establecimiento de Salud si presenta algún síntoma del COVID – 19.	5	4	3	2	1

IV. PRÁCTICAS

A continuación se le presenta un conjunto de proposiciones, lea cuidadosamente cada una de ellas y marque con un aspa (x) la alternativa de respuesta que Ud. elija, solo una.

N : Nunca CS: Casi Nunca AV: A veces ED: Casi Siempre TD: Siempre

PREGUNTAS	N	CN	AV	CS	S
1. Me lavo las manos con agua y jabón durante 20 segundos.	1	2	3	4	5
2. Tengo un Antiséptico (gel, jabón) de manos en casa.	1	2	3	4	5
3. Me lavo las manos con agua y jabón antes de colocarme la mascarilla.	1	2	3	4	5
4. Me lavo las manos con agua y jabón al llegar a su casa.	1	2	3	4	5

5. Práctico algún tipo de deporte como mínimo 30 minutos diarios.	1	2	3	4	5
6. En mi hogar consumimos carnes, menestras, frutas y verduras 3 veces por semana.	1	2	3	4	5
7. Al salir de mi casa utilizo guantes.	1	2	3	4	5
8. Al salir de mi casa utilizo la mascarilla de tela.	1	2	3	4	5
9. Al salir de mi casa utilizo el Escudo Facial.	1	2	3	4	5
10. La mascarilla que utilizo cubre mi boca y nariz.	1	2	3	4	5
11. Desinfecto el Escudo Facial después de utilizarlo	1	2	3	4	5
12. Cuando salgo de mi hogar mantengo 1 metro y medio a 2 metros de distancia con otras personas en todo momento.	1	2	3	4	5
13. Evito salir a lugares dónde hay mucha aglomeración.	1	2	3	4	5
14. Salgo al parque de mi casa para pasear a mi hijo/a.	1	2	3	4	5
15. Me he realizado la Prueba Rápida o molecular para descartar COVID – 19.	1	2	3	4	5
16. Abro las ventanas de mi casa por lo menos 15 minutos de forma diaria.	1	2	3	4	5
17. Limpio en mi casa toda superficie y objetos con agua y detergente con frecuencia.	1	2	3	4	5
18. Desinfecto todas las verduras, frutas, etc que compró con solución de lejía.	1	2	3	4	5
19. Salgo a realizar las compras en compañía del menor de 5 años al mercado.	1	2	3	4	5
20. Salgo de casa con el menor de 5 años para realizar alguna actividad extra domiciliaria.	1	2	3	4	5

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN !

ANEXO 3

VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

ANEXO 3 – A

VALIDEZ DEL CONTENIDO

INSTRUMENTO DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE AL COVID – 19.

CRITERIO	EXPERTOS						PROMEDIO
	I	II	III	IV	V	VI	
1	95	95	85	85	85	90	0.76
2	95	95	85	85	85	94	0.77
3	95	96	85	85	85	95	0.77
4	95	95	78	85	85	89	0.75
5	95	95	70	85	85	90	0.74
6	95	94	90	85	85	90	0.77
7	95	96	90	85	85	90	0.77
8	95	98	70	85	85	89	0.75
9	95	95	85	85	85	89	0.76
10	95	94	70	85	85	90	0.74
11	95	96	80	85	85	90	0.76
TOTAL							8.35

CPR=	8.35/11	=	0.76	INSTRUMENTO DE VALIDEZ Y CONCORDANCIA ALTA
PRI = Proporción de rangos de cada ítem. Es el promedio de rango de cada ítem dividido entre el puntaje máximo de la escala evaluativa de los ítems.				

ESCALA DE VALORACION	
< 0.40	Validez y concordancia Baja
0.40 - 0.60	Validez y concordancia Moderada
0.60 - 0.80	Validez y concordancia Alta
>0.80	Validez y concordancia Muy Alta

$$CPR = \frac{\sum PRI / J}{K}$$

Donde:
 CPR = Coeficiente de proporción
 $\sum PRI$ = sumatoria del promedio
 J = N° de expertos o jueces.
 K = N° de ítems.

VALIDEZ DE CRITERIO

El criterio de confiabilidad se determinó a través del coeficiente Alfa de Cronbach (índice de consistencia interna). Luego una vez aplicada los cuestionarios se hizo uso de una de las herramientas usados para estos fines denominadas Alfa de Cronbach, cuya valoración fluctúa entre - 1 y 1 como se muestra la siguiente fórmula:

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

ESCALA DE ALFA DE CRONBACH

ESCALA	SIGNIFICADO
0,00 a +/- 0,20	Despreciable
0,20 a 0,40	Baja o ligera
0,40 a 0,60	Moderada
0,60 a 0,80	Marcada
0,80 a 1,00	Muy alta

Para dicho cálculo se ha hecho uso del SPSS Versión 21, sin reducir ningún elemento; es decir de una sola medida, se presentan a continuación:

Nº	INSTRUMENTOS	ALFA DE CRONBACH	Nº DE ELEMENTOS	CONFIABILIDAD
1	Conocimiento	0,587	20	MODERADA
2	Actitud	0,796	12	MARCADA
3	Practica	0,912	20	MUY ALTA

PRUEBA DE ALFA DE CROMBACH (CONFIABILIDAD) – POR CADA ITEM DEL INSTRUMENTO

Conocimiento	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
1. ¿Qué es el SARS-COV2-2 (CORONAVIRUS)?	12,9333	7,067	.532	.518
2. ¿En caso de ser Diagnosticado con COVID - 19 Usted?	13,1333	7,267	.414	.537
3. ¿Cómo se Diagnostica el COVID - 19?	13,0667	6,924	.550	.511
4. ¿Qué síntomas presenta una persona con COVID – 19?	12,7333	7,638	.475	.542
5. ¿Cuáles son las formas que se transmite el COVID - 19?	13,0000	8,714	-.095	.622
6. ¿ Qué personas tienen mayor riesgo para enfermar de COVID - 19?	12,8000	8,600	-.035	.606
7. ¿Qué alimentos ayudan a prevenir la enfermedad del COVID – 19?	12,7333	7,781	.398	.552
8. La desinfección en los hogares es importante ¿por qué?	12,9333	7,352	.414	.539
9. ¿Usted con que sustancia realiza la desinfección de su casa?	12,6000	8,686	0.000	.589
10. ¿Por qué es importante lavarse las manos?	13,2667	8,067	.137	.584
11. ¿Cuánto debe durar el lavado de manos?	12,9333	8,352	.034	.601
12. ¿Cuándo se debe lavar las manos con agua y jabón?	13,0000	7,714	.254	.566
13. ¿Por qué es importante el uso de mascarilla?	13,4000	8,400	.048	.595
14. ¿Qué significa para Usted distanciamiento Físico?	12,9333	7,067	.532	.518
15. ¿Cuál es la distancia que se debe tener como mínimo de persona a persona?	12,7333	9,495	-.430	.643
16. ¿Defina Cuarentena?	12,8000	8,600	-.035	.606
17. ¿Qué medidas debo tomar en caso de tener contacto con una persona con COVID - 19?	12,8667	9,124	-.234	.636
18. ¿Por qué es importante utilizar el Escudo facial?	13,0667	7,352	.381	.543
19. ¿Qué se puede hacer para prevenir el contagio del COVID - 19?	12,6667	8,381	.159	.581
20. ¿Con qué producto debo de realizar el lavado de manos?	12,8000	7,600	.401	.546

El Coeficiente Alfa de Cronbach (índice de consistencia interna) es igual a 0.587 siendo equivalente a 58.70% (confiabilidad).

Estadísticos total-elemento

Actitud	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
1. Es importante que los familiares que viven en su casa practiquen algún tipo de actividad física por lo menos 30 minutos diarios.	39,4000	44,114	-.025	.809
2. El lavado de manos con agua y un jabón antibacterial durante 20 segundos no previene el contagio por COVID – 19.	41,4000	31,543	.750	.743
3. Considero necesario mantener el 1 metro y medio a 2 metros de distancia como mínimo con otras personas para prevenir el contagio del COVID - 19.	39,5333	42,981	.034	.816
4. El cubrirme con el antebrazo al toser o estornudar no previene el contagio por COVID – 19.	41,1333	33,695	.646	.758
5. Considero importante el uso de Escudo Facial al salir de casa	39,7333	37,352	.470	.779
6. Desinfectar mi casa con (detergente, lejía, etc) no permite eliminar los microbios que pudiéramos estar transportando de la calle.	40,9333	32,495	.807	.739
7. Considero importante el consumo de verduras y frutas de forma diaria para la prevención del COVID - 19.	39,4667	41,124	.426	.788
8. El uso de mascarilla al salir de casa no previene el contagio por COVID - 19.	41,2667	35,067	.709	.755
9. El consumo de menestras 2 veces por semana ayuda para prevenir el COVID – 19.	40,0667	43,495	.002	.816
10. El distanciamiento Social no previene el contagio por COVID – 19.	40,9333	34,067	.521	.774
11. Abrir las ventanas de mi casa por lo menos 15 minutos de forma diaria para ventilar y reducir la concentración de bacterias y contaminantes.	39,5333	41,552	.367	.791
12. Es importante acudir a un Establecimiento de Salud si presenta algún síntoma del COVID – 19.	39,8667	36,552	.448	.781

El Coeficiente Alfa de Cronbach (índice de consistencia interna) es igual a 0.796 siendo equivalente a 79.60% (confiabilidad).

Estadísticos total-elemento

Practicas	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
1. Me lavo las manos con agua y jabón durante 20 segundos.	65,5333	201,981	.667	.906
2. Tengo un Antiséptico (gel, jabón) de manos en casa.	65,5333	203,267	.682	.906
3. Me lavo las manos con agua y jabón antes de colocarme la mascarilla.	66,2000	199,743	.660	.906
4. Me lavo las manos con agua y jabón al llegar a su casa.	65,5333	203,267	.682	.906
5. Práctico algún tipo de deporte como mínimo 30 minutos diarios.	67,1333	196,838	.554	.908
6. En mi hogar consumimos carnes, menestras, frutas y verduras 3 veces por semana.	65,9333	206,638	.472	.910
7. Al salir de mi casa utilizo guantes.	67,8667	195,981	.571	.908
8. Al salir de mi casa utilizo la mascarilla de tela.	66,5333	197,695	.458	.911
9. Al salir de mi casa utilizo el Escudo Facial.	66,9333	183,924	.772	.902
10. La mascarilla que utilizo cubre mi boca y nariz.	65,6667	201,238	.720	.905
11. Desinfecto el Escudo Facial después de utilizarlo	66,4000	181,114	.939	.897
12. Cuando salgo de mi hogar mantengo 1 metro y medio a 2 metros de distancia con otras personas en todo momento.	65,8667	198,695	.650	.906
13. Evito salir a lugares dónde hay mucha aglomeración.	66,0000	196,429	.684	.905
14. Salgo al parque de mi casa para pasear a mi hijo/a.	67,0667	206,781	.254	.917
15. Me he realizado la Prueba Rápida o molecular para descartar COVID – 19.	66,8000	189,171	.588	.908
16. Abro las ventanas de mi casa por lo menos 15 minutos de forma diaria.	65,8667	202,124	.683	.906
17. Limpio en mi casa toda superficie y objetos con agua y detergente con frecuencia.	66,0000	205,429	.611	.908
18. Desinfecto todas las verduras, frutas, etc que compró con solución de lejía.	66,4667	203,410	.671	.907
19. Salgo a realizar las compras en compañía del menor de 5 años al mercado.	67,7333	196,352	.567	.908
20. Salgo de casa con el menor de 5 años para realizar alguna actividad extra domiciliaria.	67,6667	220,524	-.056	.923

El Coeficiente Alfa de Cronbach (índice de consistencia interna) es igual a 0.912 siendo equivalente a 91.20% (confiabilidad).

VALIDEZ POR CONSTRUCTO (Análisis factorial)

El análisis factorial es una técnica de reducción de datos que sirve para encontrar grupos homogéneos de variables a partir de un conjunto numeroso de variables. Esos grupos homogéneos se forman con las variables que correlacionan mucho entre si y procurando, inicialmente, que unos grupos sean independientes de otros. Es una técnica de reducción de datos, consiste en buscar el número mínimo de dimensiones capaces de explicar el máximo de información contenida en los datos. para esto utilizaremos el índice estadístico KMO y prueba de Bartlett.

KMO y prueba de Bartlett

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		,560
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	6,632
	gl	3
	Sig.	0,850

Criterio para decidir sobre la adecuación del análisis factorial de un conjunto de datos:

ESCALA	SIGNIFICADO
$0,9 \leq KMO \leq 1,0$	Excelente adecuación muestral.
$0,8 \leq KMO \leq 0,9$	Buena adecuación muestral.
$0,7 \leq KMO \leq 0,8$	Aceptable adecuación muestral.
$0,6 \leq KMO \leq 0,7$	Regular adecuación muestral.
$0,5 \leq KMO \leq 0,6$	Mala adecuación muestral.
$0,0 \leq KMO \leq 0,5$	Adecuación muestral inaceptable

El valor del KMO para el instrumento en general es 0.850, por lo que se considera **BUENA** adecuación muestral.

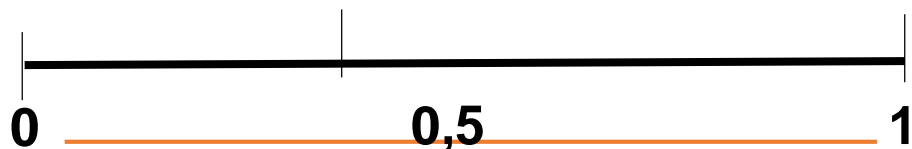
VALIDEZ TOTAL DEL INSTRUMENTO

A continuación, se procederá a aplicar la fórmula para poder hallar la validación total de los instrumentos en cuestión:

$$\textit{Validez Total} = \frac{v_{\textit{contenido}} + V_{\textit{criterio}} + V_{\textit{constructo}}}{3}$$

$$\textit{Validez Total} = \frac{76,0+76,5+85,0}{3} = 79,2\%$$

Según la formula aplicada la validación total, para los instrumentos en cuestión es de 79.2% obteniendo con este índice un grado de validez **EXCELENTE VALIDEZ**. Por lo tanto, los instrumentos evaluados anteriormente son aplicables para la recolección de datos.



ESCALA	SIGNIFICADO
0,53 a menos	Validez Nula
0,54 a 0,59	Validez Baja
0,60 a 0,65	Valida
0,66 a 0,71	Muy Valida
0,72 a 0,99	Excelente Validez
1,0	Validez Perfecta

Según herrera (1998).

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA MEDIR EL CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE AL COVID – 19 EN CUIDADORES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO TACNA - 2020

Por medio de la firma de este documento doy mi consentimiento para participar en la investigación científica titulada **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA MEDIR EL CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE AL COVID – 19 EN CUIDADORES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO TACNA - 2020**, siendo desarrollado por la egresada de la Escuela Profesional de enfermería de la U.N.J.BG

Me han explicado con claridad los objetivos del estudio, también me han comunicado que nos pasará una encuesta y la escala de Likert modificada relacionados al tema de investigación, la duración será de 15 a 20 minutos por otra parte me explicaron que la información que yo proporciono será **ESTRICTAMENTE DE CARÁCTER CONFIDENCIAL Y ANONIMA** para fines de investigación científica.

Por lo anterior acepto voluntariamente participar en dicho estudio

Voluntariamente participar en dicho estudio

.....
FIRMA DEL PARTICIPANTE

.....
FIRMA DEL INVESTIGADOR

ANEXO 5

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE AL COVID – 19 EN CUIDADORES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO, TACNA – 2020”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES							METODOLOGÍA
			VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSION	INDICADORES	ITEMS	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICIÓN	
¿Cómo es el conocimiento, actitudes y las prácticas frente al COVID – 19 en cuidadores de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud San Francisco Tacna – 2020?	GENERAL: Determinar el Conocimiento, actitudes y prácticas frente al COVID – 19 en cuidadores de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud San Francisco Tacna – 2020.	ALTERNA: HA. Existe relación entre el conocimiento, actitudes y prácticas frente al COVID – 19 en cuidadores de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud San Francisco Tacna – 2020.	INDEPENDIENTE: Conocimientos Actitudes y prácticas	Información o saber que una persona posee acerca de la enfermedad del COVID – 19.	Enfermedad	Definición del COVID – 19 Signos y síntomas del COVID – 19 Formas de transmisión del COVID – 19	Ítems 1,2,3,4,5,6,17,19	incorrecto (0) correcto (1)	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN: cuantitativo ➤ TIPO DE INVESTIGACIÓN: descriptivo – correlacional de corte transversal y de diseño no experimental ➤ MÉTODO: deductivo ➤ POBLACIÓN: La población está constituido por los cuidadores menores de 5 años que acuden al Centro de Salud San Francisco constituye un total de 2297 Cuidadores.
					Cuidados en el Hogar	Alimentación Desinfección	Ítems 7,8,9			
					Medidas sobre la Prevención	Lavado de manos Uso de mascarilla Uso de escudo facial Aislamiento Social	Ítems 10,11,12,13,14 15, 16,18,20			
					La actitud es una predisposición a actuar frente a la enfermedad del COVID – 19.	Actitud hacia cuidados en el hogar	Actividad física Alimentación Desinfección Ventilación	Ítems 1,6,7,9,11		
						Actitud frente a las medidas normativas	Distanciamiento social	Ítems 3,10		

					Actitud hacia las medidas Preventivas	Lavado de manos Uso de mascarilla Uso de escudo facial	Ítems 2,4,5,8,12			CRITERIOS DE INCLUSIÓN: Cuidadores de niños/as menores de 5 años que son atendidos en el centro de Salud San Francisco. Cuidadores que acepten participar en el estudio con la investigación. ➤ MUESTRA: El tamaño de la muestra del objeto de estudio estuvo constituido por 288 cuidadores que acuden al Centro de Salud San Francisco Obtenido A partir de la formula finita. ➤ MUESTREO: En la presente investigación se utilizó el muestreo estratificado cumpliendo con los requisitos de inclusión y exclusión. ➤ CONSIDERACIONES ÉTICAS: Beneficencia. No maleficencia. Autonomía. Justicia
	ESPECIFICOS:	NULA:								
	<p>-Conocer el Nivel de Conocimiento del frente al COVID – 19 en cuidadores de niños menores de 5 años de edad que acuden al Centro de Salud San Francisco Tacna-2020.</p> <p>-Conocer las Actitudes frente al COVID – 19 en cuidadores de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud San Francisco Tacna – 2020.</p> <p>-Conocer las prácticas frente al COVID – 19 en cuidadores de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud San Francisco Tacna – 2020.</p> <p>-Relacionar el Conocimiento y Prácticas frente al COVID – 19 en cuidadores de niños menores de 5 años que</p>	<p>H0. No existe relación entre el conocimiento, actitudes y prácticas frente al COVID – 19 en cuidadores de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud San Francisco Tacna – 2020.</p>	DEPENDIENTE:	Las prácticas son una serie de comportamientos preventivos frente a la enfermedad del COVID – 19.	Prácticas sanitarias	Realiza el lavado de manos Realiza actividad Física Alimentación Desinfección del Hogar Ventilación del hogar	Ítems 1,2,3,4,5,6,16,17,18	Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	Ordinal	
					Uso del equipo de EPP	Uso Mascarilla Uso del escudo facial Uso de Guantes	Ítems 7,8,9,10,11			

	<p>acuden al Centro de Salud San Francisco Tacna – 2020.</p> <p>-Relacionar el Conocimiento y actitud frente al COVID – 19 en cuidadores de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud San Francisco Tacna – 2020.</p>				Prácticas normativas	<p>Cumplimiento del aislamiento social</p> <p>Cumplimiento de la cuarentena</p> <p>Medio de Diagnostico</p>	<p>Ítems</p> <p>12,13,14,15,19,20</p>			<p>➤ TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS: la técnica que se utilizó fue la encuesta y como instrumento de medición el cuestionario</p> <p>➤ TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE DATOS: Los datos obtenidos serán procesados en el programa SPSS y programa EXCEL versión 2013</p> <p>➤ TÉCNICAS PARA LA PRESENTACIÓN, EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS: La técnica que se utilizará será el análisis de datos el cual será descriptiva según las tablas de consistencia y gráficos respectivos.</p> <p>➤ TÉCNICAS PARA INFORME FINAL: La técnica que se utilizara será según el modelo</p>
--	---	--	--	--	----------------------	---	---------------------------------------	--	--	---

										de la ESEN U.N.J.B.G - Tacna
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------

ANEXO 6

RESOLUCIÓN DE FACULTAD



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,
Farmacia y Bloquímica

RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 10075-2020-FACS-UNJBG
Tacna, 27 de julio del 2020

VISTO:

El Oficio N° 186-2020-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicitando designación de Asesor para el proyecto de tesis, y autorización para ejecución presentado por el(la) EST. KAREN EVELIN SALVADOR ORÉ, y

CONSIDERANDO:

Que, el(la) EST. KAREN EVELIN SALVADOR ORÉ, alumna de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita se le asigne Asesor para el proyecto de tesis;

Que, mediante el Oficio N° 186-2020-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicitando designación de Asesor para el proyecto de tesis titulado: CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE AL COVID – 19 EN CUIDADORES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO TACNA – 2020, y autorización para ejecución presentado por el(la) EST. KAREN EVELIN SALVADOR ORÉ, designando como Asesora a la Dra. Silvia Cristina Quispe Prieto;

Que, teniendo opinión favorable de su Asesora se procede a dar continuidad de trámite;

De conformidad con el Art. 70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria N° 30220, en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

SE RESUELVE:

ART. 1°: Oficializar la Designación como Asesora a la DRA SILVIA CRISTINA QUISPE PRIETO, del Proyecto de Tesis titulado: **CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE AL COVID – 19 EN CUIDADORES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO TACNA – 2020**, presentado por el(la) EST. KAREN EVELIN SALVADOR ORÉ, de la Escuela Profesional de Enfermería.

ART. 2°: Autorizar la ejecución de Proyecto de Tesis presentado por el(la) EST. KAREN EVELIN SALVADOR ORÉ, de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Regístrese, comuníquese y archívese.


[Firma]
Dra. Elina Concepción Vargas de Ordoñez
DECANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD


[Firma]
Dra. Jenny Concepción Mendoza Rosado
SECRETARIA ACADEMICA ADMINISTRATIVA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DISTR. ESEN., INTERESADO., arch.

JCMR/tr.-

Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria – Central Telefónica 583000 Anexo 2226 Casilla Postal 316.

ANEXO 7

AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN



Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



"Año del Bicentenario del Perú : 200 Años de Independencia"

OFICIO Nº 021-2021-ESEN/FACS
Tacna, 2021 Marzo 08



Señora:
C.D. Janeth Vizcarra Arocutipa
GERENTE DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO
Presente.-

ASUNTO : AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO

De mi mayor consideración:

Por el presente me dirijo a Ud., con la finalidad de saludarla y, a la vez hacer de su conocimiento que la **Bach. Karen Evelin Salvador Oré** de la Escuela Profesional de Enfermería FACS/UNJBG, viene desarrollando su Proyecto Tesis : **ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE AL COVID - 19 EN CUIDADORES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO TACNA – 2020**, por lo que agradeceré se sirva **AUTORIZAR la Aplicación de Instrumento** para su respectiva ejecución, mediante encuesta virtual, dirigida a los cuidadores de niños de 5 años que asisten a su prestigioso Centro de Salud que está bajo la dirección de su persona, debiendo brindarle las facilidades que requiera a la mencionada tesista.
Celular: 971899731

Sin otro particular, quedo de Ud.

Atentamente,


Dra. Ruth R. Salinas Lunario
DIRECTORA – ESEN

Adj.: Lo indicado

ANEXO 8
VALIDACIÓN POR 6 EXPERTOS
EXPERTO N° 01

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES:

6. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Carlos Alberto Saenz Cordova EDAD: 46 a
 7. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: Medico Pediatra
 8. TÍTULO PROFESIONAL: MEDICO PEDIATRA.
 9. GRADO ACADÉMICO:
 10. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:

"CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE AL COVID – 19 EN CUIDADORES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO TACNA – 2020"

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Nº	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0 – 20 %	BAJO 21 - 40 %	REGULAR 41 - 60 %	BUENA 61 – 80 %	MUY BUENA 81 - 100 %
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					95%
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					95%
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					95%
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					95%
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					95%
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar metas del estudio de investigación.					95%
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					95%
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en el estudio de la investigación.					95%
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática d estudio que está en relación al proceso del Método Científico.					95%
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión entre ítem y la expresión de la respuesta.					95%
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					95%

4. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente _____ b) Baja _____ c) Regular _____ d) Buena _____ e) Muy buena X
 5. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 95% FECHA Y LUGAR: TACNA 25 de Noviembre
 6. OBSERVACIÓN GENERAL: (Indique si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor)

GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 HOSPITAL "TRINIDAD SUAREZ" DE TACNA

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI: 26704280
 DR. CARLOS ALBERTO SAENZ CORDOVA
 MEDICO PEDIATRA
 C.O.P. Nº 10000

EXPERTO N° 02

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

DATOS GENERALES:

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: CASTILLO LOZA-GUADALUPE D EDAD: 60 años
2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA / CARGO: HOSPITAL HIPÓCRITO UNASWE
3. TÍTULO PROFESIONAL: ENFERMERA
4. GRADO ACADÉMICO: ESPECIALISTA
5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:
"CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE AL COVID - 19 EN CUIDADORES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO TACNA - 2020"

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Nº	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0 - 20 %	BAJO 21 - 40 %	REGULAR 41 - 60 %	BUENA 61 - 80 %	MUY BUENA 81 - 100 %
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					95%
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					95%
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					96%
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					95%
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					95%
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar metas del estudio de investigación.					94%
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					96%
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en el estudio de la investigación.					98%
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática d estudio que está en relación al proceso del Método Científico.					95%
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión entre ítem y la expresión de la respuesta.					94%
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					96%

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente _____ b) Baja _____ c) Regular _____ d) Buena _____ e) Muy buena 96%

2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 97% FECHA Y LUGAR:

3. OBSERVACIÓN GENERAL: (Indique si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor)
Ninguna observación.

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI:

[Firma manuscrita]
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO DE TACNA
CALLE SAN FRANCISCO DE ASIS 1000
TACNA - PERÚ

EXPERTO N° 03

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES:

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Naqita Huanacuni, Ross Mary Claudie EDAD: 30 años
2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA / CARGO: CS Auto de la Pucallpa Enfermera asistencial
3. TÍTULO PROFESIONAL: Licenciada en Enfermería
4. GRADO ACADÉMICO: Especialista
5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:

"CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE AL COVID – 19 EN CUIDADORES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO TACNA – 2020"

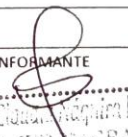
ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Nº	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0 - 20 %	BAJO 21 - 40 %	REGULAR 41 - 60 %	BUENA 61 - 80 %	MUY BUENA 81 - 100 %
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					85%
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					85%
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					85%
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				78%	
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.				70%	
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar metas del estudio de investigación.					90%
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					90%
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en el estudio de la investigación.				70%	
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática d estudio que está en relación al proceso del Método Científico.					85%
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión entre ítem y la expresión de la respuesta.				70%	
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				80%	

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente _____ b) Baja _____ c) Regular _____ d) Buena _____ e) Muy buena _____
2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: _____ FECHA Y LUGAR: 28/11/2020, CS Auto de la Pucallpa
3. OBSERVACIÓN GENERAL: (Indique si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor)
NO condicionar la respuesta, atendiendo al NO en ciertas preguntas o acciones.

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI:


 Ross Mary Claudie Naqita Huanacuni
 ENFERMERA
 CEP 64664 - DNI 46464945

EXPERTO N° 04

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES:

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: BALLUCA VÁSQUEZ CANDY EDAD: 34
2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA / CARGO: HOSPITAL HEROLESITO UNANUE TACNA - MÉDICO
3. TÍTULO PROFESIONAL: MÉDICO CIRUJANO
4. GRADO ACADÉMICO: MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA
5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:
"CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE AL COVID - 19 EN CUIDADORES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO TACNA - 2020"

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Nº	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0 - 20 %	BAJO 21 - 40 %	REGULAR 41 - 60 %	BUENA 61 - 80 %	MUY BUENA 81 - 100 %
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					85 %
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					85 %
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					85 %
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					85 %
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					85 %
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar metas del estudio de investigación.					85 %
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					85 %
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en el estudio de la investigación.					85 %
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática d estudio que está en relación al proceso del Método Científico.					85 %
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión entre ítem y la expresión de la respuesta.					85 %
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					85 %

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente _____ b) Baja _____ c) Regular _____ d) Buena _____ e) Muy buena
2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 85 % FECHA Y LUGAR: 10 DICIEMBRE DE 2020 - TACNA
3. OBSERVACIÓN GENERAL: (Indique si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor)


FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 43916600



Candy Sallica Vásquez
C.M.P. 70457
MÉDICO CIRUJANO

EXPERTO N° 05

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

DATOS GENERALES:

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Dra. INGRID MARIA MANRIQUE TEJADA EDAD:
2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA / CARGO: UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - DOCENTE
3. TÍTULO PROFESIONAL: LICENCIADA EN ENFERMERIA
4. GRADO ACADÉMICO: DOCTORADO EN CIENCIAS: ENFERMERIA
5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:
"CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE AL COVID – 19 EN CUIDADORES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO TACNA – 2020 "

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Nº	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0 – 20 %	BAJO 21 - 40 %	REGULAR 41 - 60 %	BUENA 61 – 80 %	MUY BUENA 81 - 100 %
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					85 %
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la Investigación.					85 %
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					85 %
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					85 %
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					85 %
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar metas del estudio de investigación.					85 %
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					85 %
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en el estudio de la investigación.					85 %
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática d estudio que está en relación al proceso del Método Científico.					85 %
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión entre ítem y la expresión de la respuesta.					85 %
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					85 %

Comentado [16]: COLOCAR A TODOS 80%

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente _____ b) Baja _____ c) Regular _____ d) Buena _____ e) Muy buena x
2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 85% FECHA Y LUGAR:
3. OBSERVACIÓN GENERAL: (Indique si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor)



FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
DNI: 29308393

EXPERTO N° 06

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES:

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: MORALES TORRES ARTURO VITTORIO EDAD: 34 AÑOS
2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA / CARGO: MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE TACNA / SUPERVISOR PARTE ECONOMICA JVC.
3. TÍTULO PROFESIONAL: CONTABILIDAD
4. GRADO ACADÉMICO: CONTADOR PUBLICO
5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:
"CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE AL COVID – 19 EN CUIDADORES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO TACNA – 2020"

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Nº	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0 – 20 %	BAJO 21 - 40 %	REGULAR 41 - 60 %	BUENA 61 – 80 %	MUY BUENA 81 - 100 %
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					90
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					94
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					95
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					89
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					90
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar metas del estudio de investigación.					90
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					90
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en el estudio de la investigación.					89
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática d estudio que está en relación al proceso del Método Científico.					89
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión entre ítem y la expresión de la respuesta.					90
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					90

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente _____ b) Baja _____ c) Regular _____ d) Buena _____ e) Muy buena X
2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 91.9% FECHA Y LUGAR: _____
3. OBSERVACIÓN GENERAL: (Indique si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor)


 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI: 47494996

ANEXO 9
CONOCIMIENTO

Conocimiento	Incorrecto		Correcto		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1 ítem	31	10,8	257	89,2	288	100,0
2 ítem	122	42,4	166	57,6	288	100,0
3 ítem	89	30,9	199	69,1	288	100,0
4 ítem	21	7,3	267	92,7	288	100,0
5 ítem	109	37,8	179	62,2	288	100,0
6 ítem	38	13,2	250	86,8	288	100,0
7 ítem	25	8,7	263	91,3	288	100,0
8 ítem	63	21,9	225	78,1	288	100,0
9 ítem	0	0,0	288	100,0	288	100,0
10 ítem	130	45,1	158	54,9	288	100,0
11 ítem	39	13,5	249	86,5	288	100,0
12 ítem	33	11,5	255	88,5	288	100,0
13 ítem	172	59,7	116	40,3	288	100,0
14 ítem	67	23,3	221	76,7	288	100,0
15 ítem	70	24,3	218	75,7	288	100,0
16 ítem	58	20,1	230	79,9	288	100,0
17 ítem	93	32,3	195	67,7	288	100,0
18 ítem	94	32,6	194	67,4	288	100,0
19 ítem	4	1,4	284	98,6	288	100,0
20 ítem	46	16,0	242	84,0	288	100,0

ANEXO 10

ACTITUD

Actitud	Totalmente de acuerdo		De acuerdo		Ni de acuerdo . . .		En desacuerdo		Totalmente en desacuerdo		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1 ítem	161	55,9	119	41,3	8	2,8	0	0,0	0	0,0	288	100,0
2 ítem	67	23,3	64	22,2	29	10,1	62	21,5	66	22,9	288	100,0
3 ítem	209	72,6	66	22,9	9	3,1	4	1,4	0	0,0	288	100,0
4 ítem	75	26,0	60	20,8	54	18,8	38	13,2	61	21,2	288	100,0
5 ítem	182	63,2	91	31,6	8	2,8	3	1,0	4	1,4	288	100,0
6 ítem	58	20,1	62	21,5	63	21,9	40	13,9	65	22,6	288	100,0
7 ítem	187	64,9	90	31,3	11	3,8	0	0,0	0	0,0	288	100,0
8 ítem	33	11,5	65	22,6	37	12,8	73	25,3	80	27,8	288	100,0
9 ítem	93	32,3	145	50,3	46	16,0	4	1,4	0	0,0	288	100,0
10 ítem	31	10,8	47	16,3	51	17,7	68	23,6	91	31,6	288	100,0
11 ítem	168	58,3	108	37,5	12	4,2	0	0,0	0	0,0	288	100,0
12 ítem	165	57,3	96	33,3	11	3,8	9	3,1	7	2,4	288	100,0

ANEXO 11

PRÁCTICA

Practica	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
	1 ítem	3	1,0	0	0,0	45	15,6	52	18,1	188	65,3	288
2 ítem	3	1,0	0	0,0	34	11,8	50	17,4	201	69,8	288	100,0
3 ítem	3	1,0	10	3,5	51	17,7	120	41,7	104	36,1	288	100,0
4 ítem	3	1,0	3	1,0	23	8,0	55	19,1	204	70,8	288	100,0
5 ítem	23	8,0	56	19,4	119	41,3	55	19,1	35	12,2	288	100,0
6 ítem	3	1,0	7	2,4	38	13,2	101	35,1	139	48,3	288	100,0
7 ítem	78	27,1	67	23,3	90	31,3	47	16,3	6	2,1	288	100,0
8 ítem	68	23,6	29	10,1	72	25,0	51	17,7	68	23,6	288	100,0
9 ítem	21	7,3	27	9,4	79	27,4	70	24,3	91	31,6	288	100,0
10 ítem	7	2,4	0	0,0	28	9,7	49	17,0	204	70,8	288	100,0
11 ítem	17	5,9	24	8,3	47	16,3	70	24,3	130	45,1	288	100,0
12 ítem	7	2,4	10	3,5	46	16,0	79	27,4	146	50,7	288	100,0
13 ítem	6	2,1	4	1,4	45	15,6	76	26,4	157	54,5	288	100,0
14 ítem	58	20,1	43	14,9	108	37,5	60	20,8	19	6,6	288	100,0
15 ítem	108	37,5	32	11,1	45	15,6	36	12,5	67	23,3	288	100,0
16 ítem	6	2,1	12	4,2	70	24,3	61	21,2	139	48,3	288	100,0
17 ítem	6	2,1	4	1,4	63	21,9	90	31,3	125	43,4	288	100,0
18 ítem	14	4,9	7	2,4	74	25,7	92	31,9	101	35,1	288	100,0
19 ítem	132	45,8	49	17,0	71	24,7	23	8,0	13	4,5	288	100,0
20 ítem	114	39,6	66	22,9	78	27,1	17	5,9	13	4,5	288	100,0