

**Universidad Católica de Santa María**  
**Facultad de Enfermería**  
**Escuela Profesional de Enfermería**



**INFLUENCIA DE LAS PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE LA FAMILIA DEL  
PACIENTE PEDIÁTRICO FRENTE AL CONTAGIO DE COVID – 19 EN EL  
HOSPITAL III GOYENCHE, AREQUIPA 2022**

Tesis presentada por la Bachiller:

**Monroy Salazar, Ana Paula**

Para optar el Título Profesional de:

**Licenciada en Enfermería**

Asesora:

**Mg. Espinoza Huashua, Angélica  
María**

**Arequipa – Perú**

**2022**

UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA  
FACULTAD DE ENFERMERIA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

### DICTAMEN DE BORRADOR DE TESIS

A : Dra. Sonia Núñez Chávez  
Decana de la Facultad de Enfermería

DE : Jurado Dictaminador  
Mgter Gladys Escudero de Simborth  
Mgter. Adelina Salazar Aguilar  
Mgter Deysi Muñoz Barriga

ASUNTO : BORRADOR DE TESIS "INFLUENCIA DE LAS PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE LA FAMILIA DEL PACIENTE PEDIÁTRICO FRENTE AL CONTAGIO DE COVID – 19 EN EL HOSPITAL III GOYENECHÉ, AREQUIPA 2022"

BACHILLER: Bachiller Ana Paula Monroy Salazar

FECHA : 12 de Setiembre del 2022

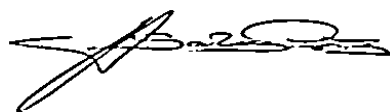
---

Reunidos los miembros del jurado dictaminador, revisado el borrador de tesis y habiendo subsanado las observaciones, el presente estudio de investigación de acuerdo al reglamento de grados y títulos de la Universidad Católica Santa María, está apto para pasar a la fase de SUSTENTACION

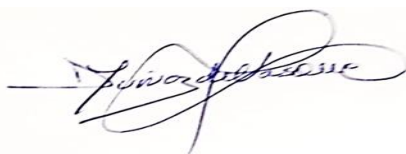
Atentamente,



.....  
Mgter Gladys Escudero de Simborth  
Jurado Dictaminador



.....  
Mgter Adelina Salazar Aguilar  
Jurado Dictaminador



Mgter. Deysi Muñoz Barriga  
Jurado Dictaminador



## DEDICATORIA

Para todas aquellas familias que cuidan y velan por el bienestar de los suyos.

Por enseñarnos a no ser egoístas y valores importantes como son la solidaridad, el amor y lealtad.



## AGRADECIMIENTO

A mi papá , el Señor Monroy, por darme la mejor herramienta que son mis estudios, cuidar y apoyarme en cada paso que doy; a mi mejor amiga por darme palabras de aliento, fuerza y recordarme que no puedo rendirme y por último a las personas que me brindaron su cariño, confianza y tiempo para poder hacer esto posible.

## RESUMEN

Esta investigación tiene como objetivo determinar la **INFLUENCIA DE LAS PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE LA FAMILIA DEL PACIENTE PEDIÁTRICO FRENTE AL CONTAGIO DE COVID – 19 EN EL HOSPITAL III GOYENCHE, AREQUIPA 2022**. La población de estudio estuvo conformado de 50 familiares del paciente pediátrico que cumplieron con los criterios de selección. Para la estadística inferencial se aplicó la prueba de chi cuadrado con un nivel de significancia del 5%. Los resultados mostraron que los familiares de los pacientes pediátricos presentan las 3 áreas de prácticas preventivas frente el contagio de Covid – 19. El 70.0% de los familiares del paciente pediátrico frente al contagio de Covid – 19 presentaron practicas interpersonales en proceso, el 44.0% tuvieron prácticas de protección personal adecuadas, mientras que el 44.0% de los familiares tuvieron prácticas de control de ambiente en proceso y adecuadas. El 96.0% de los familiares del paciente pediátrico no contrajeron la enfermedad durante su estancia hospitalaria; mientras que solo el 4.0% de los familiares si presentaron contagio por Covid – 19, siendo éstos los padres del paciente pediátrico. El 50.0% de los familiares del paciente pediátrico que participaron de la investigación son madres, seguido del 22.0% de padres, el 10.0% son abuelas y tías, mientras que solo el 8.0% de los familiares son tíos de los pacientes. Después de aplicar la prueba estadística se determinó que las prácticas preventivas de la familia del paciente pediátrico frente al contagio de COVID – 19 no presentaba relación estadística significativa con la dosis, parentesco y contagio de COVID.

Palabras Clave: Contagio, enfermedad, paciente pediátrico, COVID 19.

## ABSTRACT

This research aims to determine the **INFLUENCE OF THE PREVENTIVE PRACTICES OF THE FAMILY OF THE PEDIATRIC PATIENT AGAINST THE CONTAGION OF COVID – 19 IN THE III GOYENECHÉ HOSPITAL, AREQUIPA 2022**. The study population consisted of 50 relatives of the pediatric patient who met the selection criteria.

For the inferential statistics, the chi-square test was applied with a significance level of 5%.

The results showed that the relatives of the pediatric patients present the 3 areas of preventive practices against the contagion of Covid – 19. 70.0% of the relatives of the pediatric patient in the face of the contagion of Covid-19 presented interpersonal practices in process, 44.0% had adequate personal protection practices, while 44.0% of the relatives had environmental control practices in process and adequate. 96.0% of the relatives of the pediatric patient did not contract the disease during their hospital stay; while only 4.0% of the relatives did present contagion by Covid – 19, these being the parents of the minor.

50.0% of the relatives of the pediatric patient who participated in the research are mothers, followed by 22.0% of fathers, 10.0% are grandmothers and aunts, while only 8.0% of the relatives are uncles of the patients. After applying the statistical test, it was determined that the preventive practices of the pediatric patient's family against the contagion of COVID – 19 did not present a statistically significant relationship with the dose, kinship and contagion of COVID.

Keywords: Infection, disease, pediatric patient, COVID 19.

## INTRODUCCIÓN

A inicio del año 2020 en el mes de Marzo, llegó una enfermedad sin precedentes ni avisos (1), logrando la paralización no solo del Perú entero; sino también del mundo, lo cual generó una nueva situación de salud y realidad para todos, la pandemia. Arequipa es una de las ciudades más importantes del país y fue también de las que tuvo mayor impacto, estando en su momento en el nivel extremo frente al Covid – 19 (2), lo cual consiguió generar el miedo en la población arequipeña.

Con el pasar de los meses en pandemia, nos dimos cuenta que esta nueva enfermedad no hacía distinción alguna de persona a persona. Por lo tanto, todos debíamos cuidarnos y cuidar a los nuestros; para así evitar el riesgo de contagio y de contagiar.

A su vez, empezó a surgir la interrogante entre todos y era “¿Qué es lo que enfrentamos? ¿Cómo debíamos de cuidarnos?”. Covid-19 es una enfermedad que se desarrolla dentro del sistema respiratorio en diversos grados; Debido a que es una enfermedad viral, se transmite de persona a persona en el medio ambiente, lo que la hace altamente contagiosa (3). En la salud pública, la enfermera juega un papel importante y directo con los pacientes. Se encuentra en un nuevo escenario lleno de problemas y de gran impacto en la historia; lo que requiere que la enfermera se adapte y resuelva el problema (4).

El presente estudio se enfoca en la población pediátrica, la que está a cargo y al cuidado de otra persona (cuidador principal) dentro del hospital; se habla sobre las medidas de prevención que éste utiliza en el área intrahospitalaria, ya que al ser un lugar de posible infección y al estar en un ambiente con diferentes personas (familiares, niños, personal de salud, etc) se podría dar el caso de contagio por la enfermedad en mención logrando así una posible complicación del cuadro clínico que el niño ya pueda estar atravesando. Durante las prácticas de internado clínico se pudo observar que el cuidador principal permanecía la mayor parte del día junto con el paciente pediátrico indistintamente de la edad de éste, mostrando compromiso e interés por participar de los cuidados que se le brinden; no todos los cuidadores actuaban de la misma forma, ya que se empleaban diferentes acciones de prevención de cuidador a cuidador de un mismo paciente y otras

acciones si es que se compartía el mismo ambiente intrahospitalario con otros cuidadores y pacientes, pero; con el propio personal de salud a veces los cuidadores se sentían más en confianza, llevándose así a no tener o disminuir las medidas de cuidado y prevención frente a esta nueva enfermedad.

Una de las dificultades presentadas en el estudio, sería el momento de la aplicación del mismo, ya que de alguna manera al realizarlo se estaría en riesgo de exposición y de contagio. Es por eso que el uso del equipo de protección personal de salud juega un rol muy importante desde el inicio hasta el fin de la realización del proyecto. Por lo cual, el estudio es de campo y se aplicará la técnica del cuestionario para poder identificar las medidas de prevención; como instrumento se empleará el cuestionario para la variable prácticas en medidas preventivas del COVID – 19 y la escala Likert (5); y la información que se recolecte, será analizada por medios estadísticos.

Por lo tanto este estudio tiene como propósito conocer las medidas preventivas de protección frente esta nueva situación de salud y medir el conocimiento que tiene el cuidador directo, ya que el paciente pediátrico está en una condición en la que requiere mayor cuidado y no todos logran colaborar como una persona adulta; logrando un trabajo en conjunto y directo con el personal de enfermería, teniendo el mismo objetivo que es la recuperación óptima y satisfactoria del paciente pediátrico.



## ÍNDICE

Pág.

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO TEORICO ..... 1

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN ..... 2

1.1. ENUNCIADO DEL PROBLEMA ..... 2

1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA ..... 2

• UBICACIÓN DEL PROBLEMA..... 2

• ANÁLISIS Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES..... 2

• INTERROGANTES BÁSICAS..... 4

• TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN..... 4

1.3. JUSTIFICACIÓN..... 4

2. MARCO TEÓRICO ..... 6

2.1 PRÁCTICAS PREVENTIVAS FRENTE AL CONTAGIO POR COVID – 19..... 6

• DEFINICIÓN..... 6

• PREVENCIÓN EN SALUD..... 6

• DIMENSIONES DE LAS PRÁCTICAS PREVENTIVAS..... 6

2.2 COVID – 19..... 9

• DEFINICIÓN..... 9

• ETIOLOGÍA..... 9

• FISIOPATOLOGÍA..... 9

• CUADRO CLÍNICO..... 10

• DIAGNÓSTICO..... 12

• TRATAMIENTO..... 12

• CONSECUENCIAS EN LA SALUD..... 13

2.3	FAMILIAS EN TIEMPOS DE PANDEMIA.....	14
•	FAMILIA.....	14
•	IMPACTO DE LA PANDEMIA EN LAS FAMILIAS.....	15
•	FUNCIONES DE LA FAMILIA PARA LA SALUD.....	15
2.4	PACIENTE PEDIÁTRICO .....	16
•	DEFINICIÓN.....	16
2.5	ROL DE ENFERMERA(O) FRENTE AL COVID – 19.....	16
3.	OBJETIVOS.....	17
4.	ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.....	17
4.1	NIVEL INTERNACIONAL.....	17
4.2	NIVEL NACIONAL.....	18
4.3	NIVEL LOCAL.....	18
5.	HIPÓTESIS.....	19
CAPÍTULO II		
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....		20
1.	TÉCNICA E INSTRUMENTO.....	21
1.1.	TÉCNICA.....	21
1.2.	INSTRUMENTO .....	21
2.	CAMPO DE VERIFICACIÓN .....	22
2.1.	UBICACIÓN ESPACIAL.....	22
2.2.	UBICACIÓN TEMPORAL.....	22
2.3.	UNIDADES DE ESTUDIO .....	22
•	UNIVERSO .....	22
3.	ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	23
3.1.	ORGANIZACIÓN.....	23
3.2.	RECURSOS .....	24

CAPITULO III	
RESULTADOS.....	25
CONCLUSIONES .....	41
RECOMENDACIONES.....	42
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	43
ANEXOS.....	51



## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N° 1	
FAMILIARES DEL PACIENTE PEDIÁTRICO SEGÚN EDAD .....	26
TABLA N° 2	
FAMILIARES DEL PACIENTE PEDIÁTRICO SEGÚN GÉNERO .....	27
TABLA N° 3	
FAMILIARES DEL PACIENTE PEDIÁTRICO SEGÚN PARENTESCO .....	28
TABLA N° 4	
FAMILIARES DEL PACIENTE PEDIÁTRICO SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN.....	29
TABLA N° 5	
FAMILIARES DEL PACIENTE PEDIÁTRICO SEGÚN DOSIS DE VACUNA .....	30
TABLA N° 6	
FAMILIARES DEL PACIENTE PEDIÁTRICO SEGÚN DIMENSIÓN Y MÉTODO STARGEST .....	31
TABLA N° 7	
FAMILIARES DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CONTAGIADOS POR COVID – 19 DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA DEL PACIENTE PEDIÁTRICO.....	33
TABLA N° 8	
FAMILIARES DEL PACIENTE PEDIÁTRICO SEGÚN PRÁCTICAS INTERPERSONALES .....	35
TABLA N° 9	
FAMILIARES DEL PACIENTE PEDIÁTRICO SEGÚN INDICADOR Y SUBINDICADORES Y ESCALA DE LIKERT.....	36

TABLA N° 10	
FAMILIARES DEL PACIENTE PEDIÁTRICO SEGÚN INDICADOR Y SUBINDICADORES Y ESCALA DE LIKERT .....	37
TABLA N° 11	
RELACIÓN ENTRE LAS PRÁCTICAS INTERPERSONALES DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE PEDIÁTRICO DEL HOSPITAL GOYENECHÉ FRENTA AL COVID - 19 .....	38
TABLA N° 12	
RELACIÓN ENTRE LAS PRÁCTICAS DE PROTECCIÓN PERSONAL DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE PEDIÁTRICO DEL HOSPITAL GOYENECHÉ FRENTA AL COVID - 19 .....	39
TABLA N° 13	
RELACIÓN ENTRE LAS PRÁCTICAS DE CONTROL DEL ENTORNO DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE PEDIÁTRICO DEL HOSPITAL GOYENECHÉ FRENTA AL COVID - 19 .....	40

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO N° 1	
FAMILIARES DEL PACIENTE PEDIÁTRICO SEGÚN PRÁCTICAS PREVENTIVAS FRENTE AL CONTAGIO DE COVID – 19.....	32
GRÁFICO N° 2	
FAMILIARES DEL PACIENTE PEDIÁTRICO SEGÚN PARENTESCO CONTAGIADOS POR COVID - 19.....	34





**CAPÍTULO I**  
**PLANTEAMIENTO TEORICO**

## 1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1. ENUNCIADO DEL PROBLEMA

Influencia de las prácticas preventivas de la familia del paciente pediátrico frente al contagio de Covid-19 en el Hospital III Goyeneche, Arequipa 2022

### 1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

#### 1) UBICACIÓN DEL PROBLEMA

**A. Campo:** Ciencias de la salud

**B. Área:** Enfermería

**C. Línea:** Bioseguridad

#### 2) ANÁLISIS Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

El estudio presenta dos variables

**Variable Independiente:** Prácticas preventivas

**Variable Dependiente:** Contagio de Covid – 19



DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA FAMILIA		
EDAD	18 - 20 años	
	21 - 25 años	
	26 - 30 años	
	31 + años	
SEXO	Hombre	
	Mujer	
PARENTESCO	Padre	
	Madre	
	Tio(a)	
	Abuelo(a)	
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Primaria	
	Secundaria	
	Superior	
VACUNAS	1 Dosis	
	2 Dosis	
	3 Dosis	
VARIABLES	INDICADORES	SUBINDICADORES
<b>INDEPENDIENTE: PRÁCTICAS PREVENTIVAS</b>	PRACTICAS INTERPERSONALES	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se ha capacitado en el último mes sobre el COVID</li> <li>2. Educa a familiares y/o vecinos sobre el correcto lavado de manos</li> <li>3. Sale de casa para otros fines que no sea adquisición de recursos de primera necesidad</li> <li>4. Educa a familiares y/o vecinos sobre el uso correcto de la mascarilla y/o respirador</li> <li>5. Educa a familiares y/o vecinos sobre la importancia de los estilos de vida saludable</li> </ol>
	PRACTICAS DE PROTECCIÓN PERSONAL	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realiza el lavado de manos o desinfección con alcohol - gel por lo menos 20sg</li> <li>2. Utiliza mascarilla o respirador cada vez que sale de casa</li> <li>3. La mascarilla o respirador la usa correctamente (cubre nariz y boca y es ajustada al rostro)</li> <li>4. Guarda correctamente su mascarilla o respirador</li> <li>5. Al estornudar o toser se cubre con el antebrazo</li> </ol>
	PRACTICAS DE CONTROL DEL ENTORNO	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Abre las ventanas de su hogar para incrementar la ventilación natural</li> <li>2. Cuando retorna a su hogar, se cambia inmediatamente de vestimenta</li> <li>3. Realiza la desinfección de productos con solución de hipoclorito de sodio: (agua con lejía o con alcohol)</li> <li>4. Sanitiza monedas y billetes usados en el exterior</li> <li>5. Deshecha el equipo de protección personal en una bolsa individual</li> </ol>
<b>DEPENDIENTE: CONTAGIO DE COVID - 19</b>	FAMILIAR CONTAGIADO POR COVID 19 DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA DEL MENOR	SI
		NO

### 3) INTERROGANTES BÁSICAS

1. ¿Cuáles son las prácticas de prevención frente el Covid – 19 utilizadas por la familia del paciente pediátrico en el Hospital III Goyeneche?
2. ¿Qué integrantes de la familia fueron afectados con Covid – 19?
3. ¿Cómo influyen las prácticas preventivas frente al contagio de Covid – 19 en familiares del paciente pediátrico del Hospital III Goyeneche?

### 4) TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

**Tipo:** De campo, de corte transversal

**Nivel:** Exploratorio – Relacional

### 1.3. JUSTIFICACIÓN

El presente estudio habla sobre la problemática actual de salud que se está atravesando, busca identificar las medidas de prevención y determinar si éstas son las mejores para poder hacer frente a esta enfermedad, evitando así el contagio entre los miembros de las familias. Este virus provoca una enfermedad que es nueva para nosotros; pero cuando se trata de enfermedades respiratorias infecciosas; Recordamos que el cuerpo humano tiene un mecanismo de defensa que llamamos sistema inmunológico. Se encarga de protegernos de todos los factores externos que no podemos ver, como virus, bacterias, parásitos, gérmenes y otros microorganismos (6). En las personas y en los diferentes grupos etéreos, el sistema inmunológico es diferente, ya que en el desarrollo influyen distintos agentes externos.

Los niños se desarrollan en un ambiente familiar, es decir que la responsabilidad de optar por medidas de prevención es tarea de todos los que convivan en el hogar ya que los pequeños al estar en formación, poseen un sistema inmune inmaduro, pero a su vez, desarrollan inmunidad adaptativa, es decir; el sistema inmune va teniendo memoria con el pasar de cada enfermedad que se adquiera. De esta manera al identificar las prácticas de prevención que la familia emplea frente a esta infección, se podría prevenir

una enfermedad que posteriormente se vea complicada y pueda comprometer la salud y el cuadro clínico que el paciente pediátrico ya pueda estar atravesando al estar en el área de hospitalización.

Este estudio posee relevancia científica, ya que es una situación de salud sin precedentes y que por lo tanto sigue y está en estudio; a su vez contribuye al conocimiento científico del área de Enfermería por lo cual este aporte servirá para base de próximas investigaciones. La investigación ayudará y contribuirá socialmente para poder entender y conocer un poco más sobre la enfermedad y las respectivas medidas de prevención que debemos de tomar; ya que con el pasar de la coyuntura hasta ahora, se pudo ver que algunos protocolos puestos por el estado mismo, no fueron del todo efectivas, por lo cual fueron cambiados. La prevención ante el virus no solo es en el aspecto personal, sino también pensando en el bienestar de todos, ya que la familia cumple un rol importante en la sociedad.

El desarrollo del presente estudio fue viable, ya que se contaba con todos los permisos requeridos y el apoyo e interés investigativo de la jefa del servicio de Pediatría, que es donde se aplicó el instrumento; contando así con la orientación del jurado y asesora de tesis.

La relevancia humana de este estudio permitirá generar en las personas un espíritu de conciencia, solidaridad y de autocuidado frente a una nueva adversidad que afecta sin distinción a diferentes grupos etéreos y sociales.

El impulso que se tiene al realizar este estudio nace de querer innovar e ir en contemporaneidad con la realidad en la que vivimos y así mismo tiempo, satisfacer la motivación personal al obtener nuevos conocimientos, conocer la realidad y estar actualizada en el ámbito de la salud; del mismo modo, obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1 PRÁCTICAS PREVENTIVAS FRENTE AL CONTAGIO POR COVID – 19

#### 2.1.1 DEFINICIÓN

Las prácticas preventivas, es toda aquella acción que se emplea para prevenir una determinada situación o momento por el cual nos vemos amenazados o vulnerables.

Estas acciones deben de garantizar nuestro bienestar y seguridad para que puedan ejecutarse logrando así minimizar los daños que puedan presentarse en un futuro.

#### 2.1.2 PREVENCIÓN EN SALUD

La prevención y promoción de la salud es fundamental en el sector de Salud Pública y están dentro de las once funciones esenciales que esta rama comprende.

La Organización Canadiense de Salud Pública junto con la Asociación Canadiense de Salud Pública organizaron una conferencia mundial en la que se adoptó la "Carta de Ottawa" en 1986; De aquí nace el concepto de promoción de la salud, que consistía en proporcionar a diferentes personas de las herramientas necesarias para mejorar y controlar su salud. Este concepto sigue siendo válido hoy; es una parte muy importante de la salud pública, porque el objetivo principal es la prevención primaria de diversas enfermedades (7).

#### 2.1.3 DIMENSIONES DE LAS PRÁCTICAS PREVENTIVAS

##### a) LAVADO DE MANOS

Este procedimiento es uno de los más fáciles de usar y fue introducido como una necesidad por los predecesores de la enfermería moderna cuando se descubrió que las manos eran una fuente potencial de infección; Para prevenirlos, se deben lavar las manos y observar una buena higiene. Esta técnica tiene como objetivo reducir el número de microorganismos en las manos y el riesgo de transferir microorganismos al paciente (8 – 10).

El lavado de manos se debe de aplicar en 5 momentos.

1. Previo contacto con la persona – paciente
2. Al realizar alguna tarea séptica
3. Luego del riesgo de estar expuesto a fluidos corporales
4. Después de estar en contacto con la persona – paciente
5. Estando fuera del entorno de la persona – paciente

Para llevar a cabo este procedimiento, se necesitará de los siguientes materiales:

- ✓ Agua
- ✓ Jabón líquido / antibacterial
- ✓ Toalla desechable

Los pasos para realizar el correcto lavado de manos son 10:

1. Luego de mojarse las manos, depositar jabón en la palma de la mano
2. Frotarse las palmas de las manos
3. Frotar el dorso de la mano con la palma contraria entrelazando los dedos y viceversa
4. Frotarse las palmas de las manos con los dedos entrelazados
5. Frotar el dorso de los dedos, de una mano con la palma de la mano opuesta agarrándose los dedos
6. Frotar en un movimiento de rotación el pulgar izquierdo envolviéndolo con la palma de la mano derecha, y viceversa
7. Frotar la punta de los dedos en la palma de la mano contraria realizado un movimiento de rotación y viceversa
8. Enjuagar las manos con agua
9. Secarse las manos con una toalla desechable aún con el caño abierto
10. Cerrar la llave del caño utilizando la misma toalla desechable

El acto del lavado de manos debe de tener una duración entre 40 a 60 segundos para ser realizado de manera correcta (11).

## b) USO DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Los equipos de protección individual (EPI) son equipos cuya función principal es protegernos creando una barrera entre factores externos, patógenos o microorganismos. En la industria de la salud, los Equipos de Protección Personal (EPPS) tienen la función de cubrir todas las partes del cuerpo para garantizar la seguridad de los empleados y pacientes. Existen diferentes tipos de EPPS dependiendo de la crisis en la que se encuentre el trabajador de la salud; porque se utilizan EPI estériles y no estériles para diferentes procedimientos y situaciones (12).

Los equipos de protección personal se dividen para las diferentes partes del cuerpo.

- ✓ Cabeza: gorro de tela o desechable, casco
- ✓ Facial: lentes, careta facial
- ✓ Auditivo: tapones, orejeras
- ✓ Respiratorio: mascarillas (KN95, N95, 3 pliegues), respiradores
- ✓ Corporal: mandil, chaleco, cinturón, faja, ropa desechable
- ✓ Manual: guantes
- ✓ Calzado: zapatos de seguridad, botas desechables

La importancia de utilizar EPPS radica en que de esta forma podemos reducir el riesgo de accidentes, lesiones o problemas directos de salud. Ahora que estamos en una situación de pandemia, para la prevención y seguridad del público, todos han considerado necesario usar PPE para reducir el riesgo de exposición al virus hasta cierto punto (13).

## c) DISTANCIAMIENTO SOCIAL

Está claro que el distanciamiento social es la limitación del contacto físico cara a cara entre las personas. Esta medida preventiva sirve para contener la propagación del Covid-19.

Se debe mantener una distancia de unos 2 m para mantener la distancia social. Se recomienda mantener esta distancia con personas que no sean familiares. Practicar el distanciamiento social es importante porque una persona infectada con el virus no necesariamente conoce su estado de salud, de esta manera podemos prevenir la infección o posible infección. Para las personas que presentan síntomas (tos, estornudos) y están en contacto con personas “sanas” de la zona, el distanciamiento y el uso de EPP reduce el riesgo de contagio (14).

## **2.2 COVID – 19**

### **2.2.1 DEFINICIÓN**

El Coronavirus, proviene de una amplia y variada familia de virus, llegando así a infectar y causar enfermedades en seres vivos (animales y humanos) (15).

### **2.2.2 ETIOLOGÍA**

En el campo de la medicina veterinaria se hablaba del coronavirus, pero no se supo de la existencia del virus hasta el primer caso en Wuham - China en 2019, que luego se dio a conocer a todo el mundo.

Covid - 19 es el resultado de una enfermedad causada por un coronavirus, una enfermedad infecciosa y altamente contagiosa que puede causar diversos daños complejos a las personas.

### **2.2.3 FISIOPATOLOGÍA**

Por ser una enfermedad infecciosa, afecta y afecta las vías respiratorias superiores e inferiores (con mayor frecuencia las vías respiratorias inferiores), lo que a su vez se convierte en una afección más grave, provocando inflamación sistémica y cambios trombóticos (16).

El desarrollo de la enfermedad se puede dividir en dos procesos que nos ayudará a comprender más al respecto.

- a) El producto de la infección viral que lo atraviesa estará presente en la etapa temprana de la enfermedad, lo que se denomina efecto citopático.

- b) Cuando la enfermedad pasa, comienza una respuesta inflamatoria, que el paciente no puede controlar, ya que el sistema inmunológico responde.

Seguido a ello, el virus evoluciona dando a conocer 3 etapas de continuidad en la enfermedad.

- a) Etapa I o también se le llama etapa inicial; clínicamente, puede acompañarse de linfopenia, aumento del dímero D e incluso aumento de los niveles de LDH en sangre. Por lo tanto, ante una situación de ataque y vulnerabilidad, el sistema inmunológico reacciona de inmediato, y así los síntomas leves presentados en este primer cuadro, como fiebre, tos, dolor de cabeza, etc.
- b) Etapa II o estadio pulmonar; Esta es la respuesta que produce el sistema inmunitario cuando se adapta a un virus existente. Este proceso se caracteriza por un desarrollo claramente negativo del sistema respiratorio, las sibilancias se acompañan de dificultad para respirar, lo que puede afectar a la insuficiencia respiratoria, que se asocia a linfopenia persistente, proteína C reactiva (PCR) y transaminasas con un aumento moderado.
- c) Etapa III la etapa final o hiperinflamatoria; es una respuesta del sistema inmunitario desregulada ya que la falla multiorgánica daña los pulmones.

#### 2.2.4 CUADRO CLÍNICO

El coronavirus es lo que causa el Covid-19. Los síntomas que aparecen comienzan de la misma manera, pero se manifiestan o se desarrollan en diversos grados de severidad. (17 – 19).

Los síntomas frecuente son:

- ✓ Cansancio
- ✓ Cefalea
- ✓ Disnea
- ✓ Dolor corporal
- ✓ Dolor de garganta



- ✓ Fiebre
- ✓ Rinorrea
- ✓ Tos seca

Los síntomas poco frecuentes son:

- ✓ Congestión nasal
- ✓ Diarrea
- ✓ Hemoptisis
- ✓ Pérdida del gusto u olfato
- ✓ Vómito

La enfermedad puede también estar acompañada de neumonía, presentándose de la forma más grave.

En el 81% de las personas que contrajeron la enfermedad no presentaron neumonía o fue en un grado muy leve, el 14% de casos sí presentaron neumonía y ésta fue acompañada de hipoxemia y el 5% restante presentó la forma más agresiva de la enfermedad, llegando a tener falla multiorgánica o insuficiencia respiratoria, que por la gravedad se requiere del uso de ventilador mecánico.

Para ello también se observó que había factores de riesgo que predisponían o que favorecían a que el virus sea más agresivo con ese grupo de personas.

Siendo los más comunes: hipertensión, obesidad y diabetes.

La obesidad frente a esta enfermedad es un factor de riesgo que en su mayoría requiere intubación y es de alta mortalidad.

Otros factores de riesgo son aquellas personas que tienen enfermedades cardiovasculares y pulmonares crónicas.

En los pacientes pediátricos la enfermedad suele presentarse de forma leve y los síntomas respiratorios altos. Pero eso no quiere decir que no sea mortal, ya que se ha presentado casos donde el menor de 1 año llega a fallecer por una presentación grave de la enfermedad.

En este tipo de población no solo llega a ser un proceso respiratorio, llega a manifestarse fallas multisistémicas e inclusive un cuadro de inflamación multiorgánica.

### **2.2.5 DIAGNÓSTICO**

Un diagnóstico certero requiere de diversas herramientas que nos permitan confirmar e identificar la sospecha de enfermedad. Son necesarios los hallazgos clínicos (ojo clínico), lo que requiere una evaluación e interpretación integral de lo que se encuentra en el paciente y el apoyo de pruebas auxiliares que nos permitan tener una visión amplia y clara para confirmar esta sospecha diagnóstica. Los exámenes auxiliares son de laboratorio, microbiología, inmunología e imagen.

Dentro de los exámenes de laboratorio, se encuentra el examen hematológico; el adulto teniendo una evolución negativa de la enfermedad se presenta un mayor número de glóbulos blancos en sangre, siendo este por encima de 11.000 mm<sup>3</sup> (leucocitosis) lo que claramente da a evidenciar una infección y aumento de número en los neutrófilos, dando valor por encima de 7.300 m<sup>3</sup> (neutrofilia).

En pacientes pediátricos menores de 2 años, el conteo de leucocitos, por debajo de 3.000/mcL lleva a una linfopenia en el 40% de los casos que presentan la enfermedad (20 – 21).

### **2.2.6 TRATAMIENTO**

No existe tratamiento antiviral sugerido para dicha enfermedad.

Pero existen algunos fármacos que se utilizan de primera instancia, ya que la medida terapéutica se enfoca en aliviar los síntomas que vaya presentando el paciente a medida que desarrolla y se presenta el cuadro clínico.

La oxigenoterapia se utiliza en la enfermedad grave y la intubación o el tratamiento con ventilador mecánico en la insuficiencia respiratoria a pesar del suministro de oxígeno. El control hemodinámico es muy importante para prevenir y controlar un posible shock (22 – 25).

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO		
GRUPO	FÁRMACO	DOSIS
Antibiótico	Ceftriaxona	2gr c/24hr x7d
Antitrombótico	Enoxaparina	40-60 mg x7d
Antitusígeno	Dextrometorfano	Ped. 1-2 cda c/ 8-6hr Adult. 1cda c/ 8-6 hr
Corticoide	Dexametasona	4-6mg c/ 24 hr x5d
Antipirético / antiinflamatorio	Paracetamol	500mg c/ 6-6hr no superar 4gr en24 hr)

Desde el pasado año 2021, existe una vacuna que el estado peruano se encarga de proporcionar a la población.

El objetivo de la vacuna es inducir un estado de inmunidad adquirida. El MINSA es responsable de la programación y la inmunización para que la población pueda recibir las vacunas y gestionar la salud de cada individuo. Actualmente se está realizando la vacunación en todas las provincias y departamentos del Perú, con el 50% de la población objetivo recibiendo la vacuna (26).

### 2.2.7 CONSECUENCIAS EN LA SALUD

Esta infección viral al ser de impacto mundial y generar una nueva pandemia, causó diferentes tipos de efecto en las personas; ya que no solo afectó la salud propiamente dicha, sino también se vio afectada parte de la salud mental.

Las personas que desarrollan la enfermedad de manera más severa y se enferman críticamente o se sensibilizan más tarde desarrollan el Síndrome Respiratorio Agudo, o ARDS para abreviar, e incluso tienen episodios trombóticos pulmonares. Los pacientes también pueden desarrollar fibrosis pulmonar, esto ocurre en una minoría, pero este es un posible efecto secundario y para quienes padecen fibrosis pulmonar, es un factor de riesgo dependiendo de la duración y la gravedad de la afección (27).

Los efectos más frecuentes que esta aflicción deja en el ser humano directamente en salud física son:

- ✓ Ageusia
- ✓ Alteración de necesidades biológicas (deposicional)
- ✓ Anosmia
- ✓ Debilidad del tono muscular
- ✓ Dificultad a la inspiración honda
- ✓ Disnea
- ✓ Dolor torácico
- ✓ Insomnio
- ✓ Pérdida de peso
- ✓ Tos

En el ámbito de la salud mental, afectó no solo a los enfermos, sino también a los que se contagiaron en casa o por la propia pandemia, generando incertidumbre entre la mayoría de la población (28).

Los efectos directos en salud mental que el covid ha dejado son:

- ✓ Estrés post traumático
- ✓ Ansiedad
- ✓ Depresión
- ✓ Trastorno adaptativo
- ✓ Morbilidades psiquiátricas
- ✓ Emociones límite

## **2.3 FAMILIAS EN TIEMPOS DE PANDEMIA**

### **2.3.1 FAMILIA**

La familia es un conjunto de personas que se ven unidas por un parentesco reconocido (29).

Hay varios lazos que los unen, pueden ser lazos de sangre o civiles. Dependiendo de la conexión, cada miembro de la familia obtiene un nombre y un nivel (30).

Los niveles de la familia son:

- a) Familia Nuclear: padre, madre, hijo(a), hermano(a) y esposo(a).
- b) Parientes/Familia Extensa: abuelo(a), bisabuelo(a), nieto(a), tío(a), primo(a) y sobrino(a).
- c) Familia Política: suegro(a), nuera, yerno, cuñado(a).
- d) Otra Familia: padrastro, madrastra, hijastro(a), hermanastro(a), medio(a) hermano(a).

### **2.3.2 IMPACTO DE LA PANDEMIA EN LAS FAMILIAS**

Cuando se impuso el estado de emergencia, toque de queda e incluso distanciamiento social, las familias se vieron afectadas. Las familias reaccionan de manera distinta cuando todos los miembros están en la misma zona durante mucho tiempo. Debido a que todos comparten el mismo ambiente, los integrantes de cada uno de estos grupos, desarrollan diferentes conexiones y experimentan cambios emocionales y de comportamiento; la familia es fuente de aliento independientemente del clima familiar que se forme en el hogar (31).

### **2.3.3 FUNCIONES DE LA FAMILIA PARA LA SALUD**

La familia a parte de cumplir con un rol específico con sus miembros, también cumple con funciones para garantizar el bienestar integral de sus integrantes (32).

Las funciones de la familia son:

- ✓ Satisfacer las necesidades de afecto
- ✓ Satisfacer necesidades físicas
- ✓ Establecer modelos óptimos de relaciones entre miembros de la familia
- ✓ Dar libertad de desarrollo individual de los integrantes de la familia
- ✓ Brindar información psicosexual con forme a edad de los integrantes de la familia
- ✓ Promover las habilidades sociales
- ✓ Inculcar la libertad de expresión y estimular el aprendizaje

## 2.4 PACIENTE PEDIÁTRICO

### 2.4.1 DEFINICIÓN

Obtiene el nombre de paciente, la persona que se encuentra en el hospital porque tiene una condición física y necesita vigilancia, atención y cuidados médicos. (33)

Se le llama pediátrico a las personas que están dentro de un rango de edad predeterminado, el cual comprende desde el nacimiento (0 años) hasta que se culmina la adolescencia (17 años 11 meses 29 días) (34).

En los hospitales o en las instituciones de salud, existen 2 áreas que se encargan de las diferentes atenciones e intervenciones, las cuales son el área de neonatología y de pediatría.

Según la edad es la estadía en el área de hospitalización, teniendo en cuenta que en neonatología están desde los 0 hasta los 28 días de vida (35) y en el servicio de pediatría ingresan desde 1 mes hasta los 17 años 11 meses y 29 días.

## 2.5 ROL DE ENFERMERA(O) FRENTE AL COVID – 19

La pandemia tuvo un impacto directo en las funciones de enfermería, ya que se presentaron cambios en la parte asistencial, hubo adhesión y mayor comprensión de la necesidad e importancia de la proporción de equipos de protección personal.

El rol que se desempeña en esta pandemia es importante; ya que enfermería siendo líder en el cuidado, la principal función es velar la promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación de la salud (36).

El trabajo de enfermería se basa en medidas propuestas por la OMS a nivel internacional, porque el trabajo de enfermería incluye el cuidado independiente y colaborativo de personas de diferentes edades, familias, comunidades y grupos, independientemente de su estado de salud; es decir, enfermo o sano.

Al hablar de prevención en la población, se habla de la rama de Salud Pública, en la cual el personal de enfermería tiene la ardua tarea de educar, concientizar e informar sobre las medidas de prevención ante este virus y brindar las

herramientas y recursos necesarios para que la población pueda contribuir con el cuidado de su salud, de sus familiares y de sus hogares.

Se enfatiza la educación y el liderazgo que la profesión dedica al cuidado del paciente y la comunidad. Y a su vez, es reconocida por sus fuerzas de respuesta ante esta pandemia, que enfrenta nuevos desafíos y se adapta a las diferentes condiciones para atender las necesidades de las personas con respeto, compromiso y valentía (36 – 39).

### 3. OBJETIVOS

1. Identificar las prácticas de prevención frente el Covid – 19 que la familia del paciente pediátrico utiliza en el Hospital III Goyeneche.
2. Saber que integrantes de la familia del paciente pediátrico fueron contagiados por Covid – 19 en la estancia del paciente pediátrico en el Hospital III Goyeneche.
3. Determinar la influencia de las prácticas preventivas del familiar frente al Covid – 19 en el paciente pediátrico en el Hospital III Goyeneche.

### 4. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

#### 4.1 NIVEL INTERNACIONAL

**Lopez Fañas, Raúl Francisco; Capellán Vásquez, Evelyn y Martínez-Rodríguez Nelson Leonel.** “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la COVID-19 en adultos de la República Dominicana – 2021”.

Concluyendo que se obtuvo un resultado donde se demuestra que hay un alto conocimiento, actitud y prácticas de la población de estudio frente al Covid 19 (40).

**Mora Salas, Minor y Urbina Cortés, Gustavo.** “Las Juventudes Populares Mexicanas Frente A La Covid-19: Estigmas, Apremios Y Prácticas De Prevención. México – 2021”.

Concluyendo que el estudio no demuestra que exista una diferencia significativa entre ambos grupos etáreos frente a las medidas de prevención empleadas; considerando que el nivel social es el factor más relevante para la exposición frente al Covid – 19 (41).

## 4.2 NIVEL NACIONAL

**Beltran Villanueva, Karol Rut y Perez Regalado, Isamar Gianella.** “Nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas de Covid-19 en los pobladores de la Urbanización Brisas de Santa Rosa III etapa - San Martín de Porres, Lima – 2020”.

Concluyendo que de las personas que participaron de este estudio, el 67% de ellas presentaba conocimientos altos sobre las medidas de prevención y que hay una relación entre el grado de instrucción con el nivel de conocimientos frente al Covid – 19 (42).

**Castañeda Milla, Susana Rosa.** “Conocimiento sobre medidas preventivas frente al Covid-19 en comerciantes del mercado de Villa María del Perpetuo Socorro. Lima-2020”.

Concluyendo que la mitad de la población estudio presenta un conocimiento bajo a medio frente a las medidas de prevención para el Covid – 19 (43).

## 4.3 NIVEL LOCAL

**Quispe Chipana, Elizabeth Yoselyn e Ydme Huaco, Berly José.** “Conocimiento y prevención de Covid-19 en los pobladores de la asociación de vivienda el mirador Miraflores, Arequipa 2021”.

Concluyendo que hay presencia de una relación entre el conocimiento y la prevención ante la enfermedad en la población de estudio, teniendo así una hipótesis alternativa (44).

**Molina Sánchez, Julio Manuel.** “Correlación entre el nivel de conocimientos preventivos para Covid – 19 y la incidencia de Covid – 19 en alumnos de séptimo año de medicina, Arequipa – 2021”.

Concluyendo que no hay relación significativa entre el conocimiento sobre la enfermedad y las medidas de prevención que la población en estudio realiza, optando por una aceptación de hipótesis nula (45).



## 5. HIPÓTESIS

Dado que las practicas preventivas son acciones empleadas para reducir situaciones de riesgo y prevenir enfermedades infectocontagiosas.

Es probable que éstas aplicadas por los familiares del paciente pediátrico guarden relación frente al al contagio de Covid – 19 en el Hospital III Goyeneche, Arequipa 2021.





**CAPÍTULO II**  
**PLANTEAMIENTO OPERACIONAL**

## 1. TÉCNICA E INSTRUMENTO

### 1.1. TÉCNICA

Para ambas variables se utilizará la técnica de encuesta.

### 1.2. INSTRUMENTO

Para la variable independiente: Prácticas preventivas, se aplicará la cédula de preguntas llamada: “Cuestionario: Determinación Del Conocimiento Y Prácticas En Medidas Preventivas Del Covid-19 En Estudiantes De La FACS – UNJBG” el cual fue elaborado por Salas Hallasi Solange y a su vez se utilizará la escala Likert y se considerará la escala del Método Stargest para la evaluación. (5)

El instrumento fue validado por expertos en la ciudad de Tacna, así como la aprobación de los principales profesionales y hospitales; lo cual demuestra su validez de contenido, criterio y constructo para la población peruana.

El instrumento ha mostrado ser confiable mediante el coeficiente de Alfa de Crombach, obteniendo 0.862.

El instrumento contiene 29 ítems distribuidos en 3 dimensiones:

- Prácticas interpersonales
- Prácticas de protección personal
- Prácticas de control del entorno

La puntuación según a escala de Likert, va desde 0 a 4 puntos, para lo cual se considerará: Nunca (0pt), Casi nunca (1pt), A veces (2pt), Casi siempre (3pt) y Siempre (4pt).

Para el Método Stargest se dividirá en 3 dimensiones para la evaluación:

- Prácticas inadecuadas
- Prácticas en proceso
- Prácticas adecuadas

La tabla que se considerará para la evaluación por puntaje de cada dimensión será la que se utilizó en el trabajo de investigación “Prácticas en medidas preventivas y su relación con el conocimiento del Covid – 19

en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, Tacna – 2020” (5).

	Prácticas Inadecuadas	Prácticas en Proceso	Prácticas Adecuadas
Prácticas Interpersonales	0 – 11 pt	12 – 22 pt	23 – 32pt
Prácticas de Protección Personal	0 – 15 pt	16 – 30 pt	31 – 44 pt
Prácticas de Control del Entorno	0 – 13 pt	14 – 26 pt	27 – 40 pt

Para la variable dependiente: Contagio de Covid – 19, se aplicará una ficha de recolección de datos, la cual no precisa de validación ya que se solicita al participante datos específicos.

## 2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

### 2.1. UBICACIÓN ESPACIAL

La ubicación espacial se realizó en el servicio de Pediatría del Hospital III Goyeneche, con dirección en Av. Goyeneche S/N, Arequipa – Arequipa.

### 2.2. UBICACIÓN TEMPORAL

La investigación se realizó en el mes de Octubre del 2021 a Mayo del 2022.

### 2.3. UNIDADES DE ESTUDIO

Familiares de los niños hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital III Goyeneche; los cuales son adultos del sexo masculino y femenino.

#### 2.3.1. UNIVERSO

El universo estuvo conformado por 50 familiares de los niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital III Goyeneche.

**CRITERIOS DE INCLUSIÓN:**

- Familiar del paciente pediátrico.
- Familiar que deseó participar del estudio.

**CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:**

- Familiar que no deseó participar en el estudio.
- Familiar que no conviva con el paciente pediátrico.

**3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS****3.1. ORGANIZACIÓN**

Se presentó el proyecto de tesis a la Facultad de Enfermería, con la finalidad que sea aprobado, posteriormente que la Decana asignó al jurado dictaminador; luego de haber corregido en su totalidad las observaciones indicadas por el jurado; se solicitó al mismo despacho de la facultad que designe un asesor y a un tercer jurado dictaminador.

Para proceder a la etapa de ejecución se solicitó los permisos correspondientes:

Se pidió a la señora Decana de la Facultad de Enfermería junto con la resolución del dictamen, una carta de presentación y la autorización para la aplicación de los instrumentos con las unidades de estudio; seguido a ello se solicitó autorización a la institución y se expuso la finalidad del estudio a la Jefa del departamento de Enfermería del Hospital III Goyeneche y a la Jefa del servicio de Pediatría para poder realizar la recolección de datos que contendría el consentimiento informado, así como los diferentes instrumentos para la variable independiente y dependiente.

Una vez dentro del servicio de pediatría, con todos los permisos correspondientes; se procedió a la presentación con los familiares, seguido a ello se explicó a los participantes del estudio (familiares) cómo realizar el correcto llenado del cuestionario y de la ficha de recolección de datos; aclarando dudas e inquietudes que se pudo tener en el momento. Se aplicó el consentimiento informado junto con el instrumento al familiar

que se encontraba en la unidad con el paciente pediátrico dentro del servicio de pediatría.

Finalmente, obteniendo toda la información requerida y los resultados obtenidos, éstos son presentados en gráficos y tablas.

### **3.2. RECURSOS**

#### **A. HUMANOS**

Investigadora y asesor de tesis.

#### **B. MATERIALES**

Se emplearán programas de Microsoft (Excel y Word).

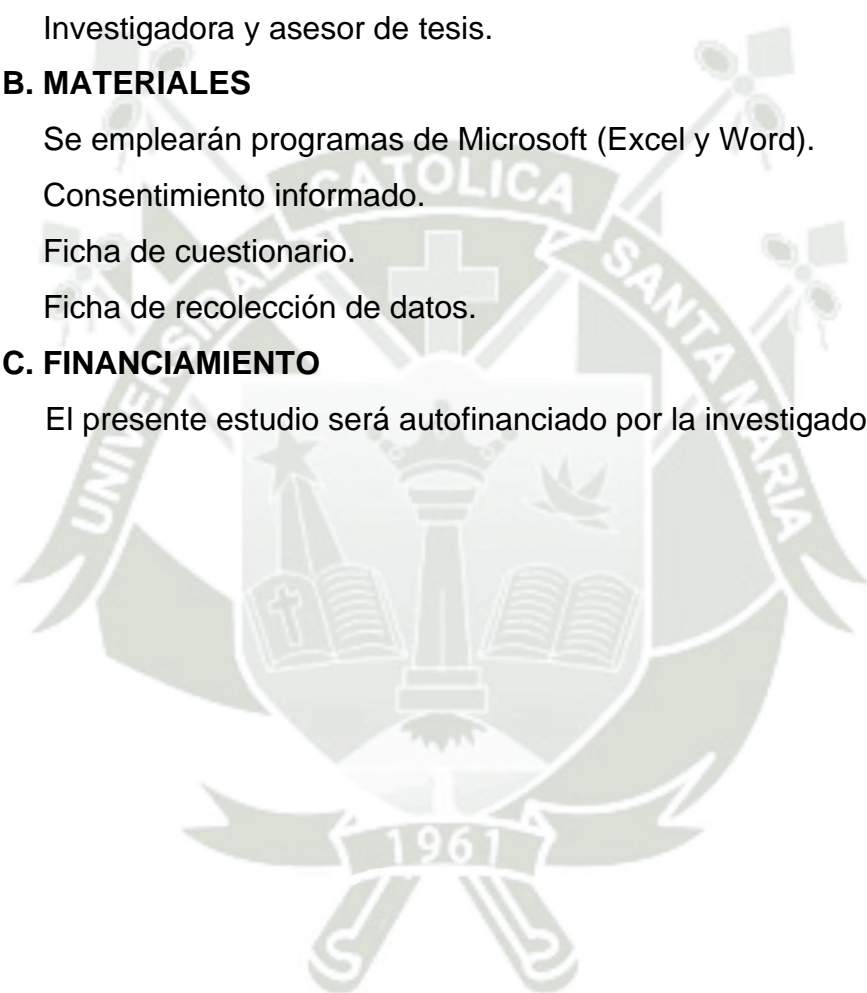
Consentimiento informado.

Ficha de cuestionario.

Ficha de recolección de datos.

#### **C. FINANCIAMIENTO**

El presente estudio será autofinanciado por la investigadora.





**CAPITULO III  
RESULTADOS**

**TABLA N° 1**  
**FAMILIARES DEL PACIENTE PEDIÁTRICO SEGÚN EDAD**

EDAD	N°	%
18 – 20	1	2
21 – 25	6	12
26 – 30	13	26
31 a +	30	60
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

**Fuente: Elaboración Propia**

La Tabla N°1 muestra que el 60% de los familiares de los pacientes del servicio de Pediatría del Hospital III Goyeneche tienen 31 años a más, el 26% dentro de 26 a 30 años, el 12% de 21 a 25 años y solo el 2% tendrían de 18 a 20 años

De lo que se deduce que más de la mitad de familiares, tienen una edad de 31 a más, poco más de la cuarta parte tienen de 26 a 30 años y menos de la tercera parte tienen de 25 a 18 años.



**TABLA N° 2**  
**FAMILIARES DEL PACIENTE PEDIÁTRICO SEGÚN GÉNERO**

GÉNERO	N°	%
FEMENINO	35	70
MASCULINO	15	30
TOTAL	50	100

**Fuente: Elaboración Propia**

La Tabla N°2 muestra que el 70% de los familiares de los pacientes dentro del servicio de Pediatría del Hospital III Goyeneche son de género femenino y solo el 30% masculino.

De lo que se deduce que hay mayor participación y cuidado hacia el menor del género femenino.

**TABLA N° 3**  
**FAMILIARES DEL PACIENTE PEDIÁTRICO SEGÚN PARENTESCO**

PARENTESCO	N°	%
PADRE	11	22
MADRE	25	50
TIA	5	10
TIO	4	8
ABUELA	5	10
TOTAL	50	100

**Fuente: Elaboración Propia**

En la Tabla N° 3 se puede apreciar que el 50% de los familiares de los pacientes del servicio de Pediatría del Hospital III Goyeneche son las madres, el 22% son los padres, el 10% son abuelas y tías y solo el 8% tíos de los pacientes pediátricos.

Se puede deducir que, hay mayor participación de las madres, seguido de los padres y en la minoría, la participación de tíos(as) y abuelas.

**TABLA N° 4**  
**FAMILIARES DEL PACIENTE PEDIÁTRICO SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN**

GRADO DE INSTRUCCIÓN	N°	%
PRIMARIA	2	4
SECUNDARIA	21	42
SUPERIOR	27	54
TOTAL	50	100

**Fuente: Elaboración Propia**

En la Tabla N°4 se precisa que el 54% de los familiares de los pacientes del servicio de Pediatría del Hospital III Goyeneche tienen el grado de instrucción superior, el 42% cuenta con secundaria, y el 4% cuenta solo con la primaria.

Es decir; más de la mitad de familiares cuentan con una educación superior, más de la cuarta parte finalizando la secundaria y menos de la tercera parte teniendo la primaria.

**TABLA N° 5**  
**FAMILIARES DEL PACIENTE PEDIÁTRICO SEGÚN DOSIS DE VACUNA**

DOSIS	N°	%
1 DOSIS	3	6
2 DOSIS	16	32
3 DOSIS	31	62
TOTAL	50	100

**Fuente: Elaboración Propia**

En la Tabla N°5 muestra que el 62% de los familiares de los pacientes dentro del servicio de Pediatría del Hospital III Goyeneche cuentan con 3 dosis, el 32% con 2 dosis y solo el 6.0% tiene 1 dosis de la vacuna contra el Covid – 19.

De lo que se deduce; más de la mitad de los familiares, cumplen con sus dosis completas; poco más de la cuarta parte tienen 2 dosis y menos de la tercera parte solo cuentan con 1 dosis.

**TABLA N° 6**  
**FAMILIARES DEL PACIENTE PEDIÁTRICO SEGÚN DIMENSIÓN Y MÉTODO**  
**STARGEST**

DIMENSIÓN METODO STARGEST	PRÁCTICAS INTERPERSONALES		PRÁCTICAS DE PROTECCIÓN PERSONAL		PRÁCTICAS DE CONTROL DEL ENTORNO	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
PRÁCTICAS INADECUADAS	6	12	1	2	6	12
PRÁCTICAS EN PROCESO	35	70	27	54	22	44
PRÁCTICAS ADECUADAS	9	18	22	44	22	44
<b>TOTAL</b>	50	100	50	100	50	100

**Fuente: Elaboración Propia**

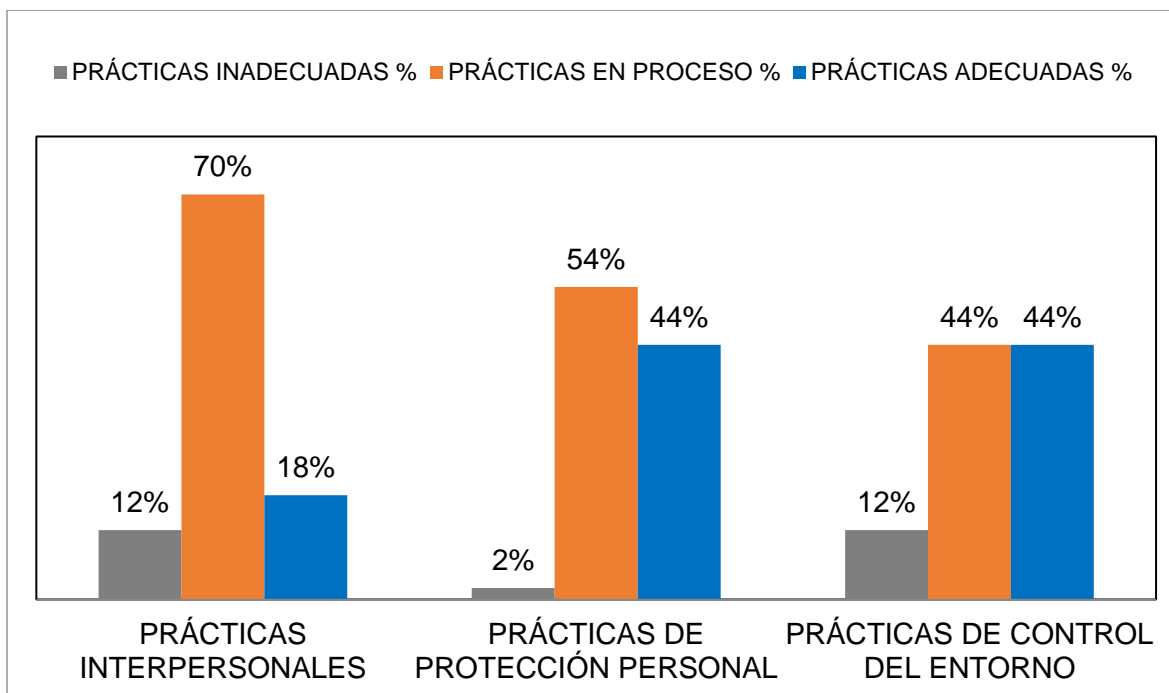
En la Tabla N° 6 se muestra que en las prácticas interpersonales de los familiares del paciente pediátrico el 70% presentan prácticas en proceso, el 18% prácticas adecuadas y el 12% prácticas inadecuadas.

En las prácticas de protección personal el 54% presentan prácticas en proceso, el 44% prácticas adecuadas y solo el 2% prácticas inadecuadas

Por ultimo en las prácticas de control del entorno, el 44% de familiares tienen prácticas en proceso y prácticas adecuadas y el 12% presentan prácticas inadecuadas frente al contagio de Covid – 19 en el servicio de pediatría en el Hospital III Goyeneche.

Se deduce que la población de estudio en su mayoría presenta prácticas en proceso en las 3 dimensiones; por ende se podría asumir que los familiares del paciente pediátrico muestran interés por el bienestar propio y por el de los demás.

**GRÁFICO N° 1**  
**FAMILIARES DEL PACIENTE PEDIÁTRICO SEGÚN PRÁCTICAS PREVENTIVAS**  
**FRENTE AL CONTAGIO DE COVID – 19**



**Fuente: Elaboración Propia**

En el gráfico N°1 Podemos deducir que hay mayor prevalencia de las prácticas en proceso en las dimensiones: prácticas de protección personal e interpersonales; las prácticas adecuadas en la dimensión: prácticas de protección personal, la prevalencia es menor de la mitad; en la dimensión: prácticas de control del entorno, las prácticas adecuadas y prácticas en proceso se encuentran de igual medida; en la dimensión prácticas interpersonales, poco más de la tercera parte tiene prácticas adecuadas y por ultimo en las prácticas inadecuadas mantienen una medida de menos de la tercera parte en las tres dimensiones.

**TABLA N° 7**  
**FAMILIARES DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CONTAGIADOS POR COVID – 19**  
**DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA DEL PACIENTE PEDIÁTRICO**

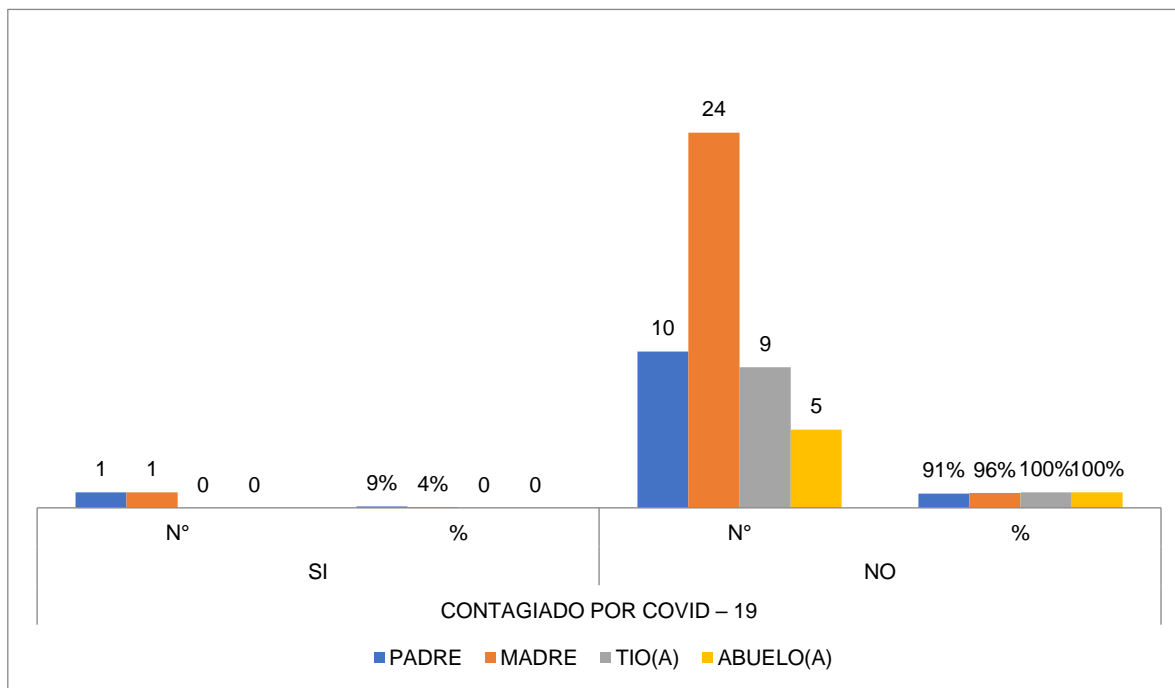
CONTAGIADO POR COVID - 19				TOTAL	
SI		NO		N°	%
N°	%	N°	%		
2	4	48	96	50	100

**Fuente: Elaboración Propia**

En la Tabla N°7 se muestra que el 4% de los familiares de los pacientes dentro del servicio de Pediatría del Hospital III Goyeneche, fueron contagiados y el 96% no tuvo contagio por Covid – 19.

Por lo cual podemos deducir que solo 2 familiares que estuvieron al cuidado del paciente dentro del servicio de Pediatría tuvieron contagio por Covid – 19 y 48 familiares que también estuvieron al cuidado, no tuvieron contagio por la enfermedad.

## GRÁFICO N° 2 FAMILIARES DEL PACIENTE PEDIÁTRICO SEGÚN PARENTESCO CONTAGIADOS POR COVID - 19



**Fuente: Elaboración Propia**

En el gráfico N°2, se puede apreciar que hay 2 contagios por Covid – 19 en los familiares del paciente pediátrico durante la estancia hospitalaria y 48 familiares que no presentaron contagio.

Siendo el 4% de madres y el 9% de padres los que llegaron a contraer la enfermedad, en el Servicio de Pediatría del Hospital III Goyeneche; el 96% de madres, 91% de padres y 100% de abuelas y tíos(as) no presentaron contagio por Covid – 19.



**TABLA N° 8**  
**FAMILIARES DEL PACIENTE PEDIÁTRICO SEGÚN PRÁCTICAS**  
**INTERPERSONALES**

ITEM	NUNCA		CASI NUNCA		A VECES		CASI SIEMPRE		SIEMPRE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Se ha capacitado en el último mes sobre COVID	14	28	7	14	18	36	9	18	2	4	50	100
Educa a familiares y/o vecinos sobre el uso correcto de la mascarilla y/o respirador	4	8	7	14	19	38	11	22	9	18	50	100
Educa a familiares y/o vecinos sobre el correcto lavado de manos	4	8	8	16	15	30	9	18	14	28	50	100
Sale de casa para otros fines que no sea la adquisición de recursos de primera necesidad	5	10	4	8	15	30	20	40	6	12	50	100
Educa a familiares y/o vecinos sobre la importancia de los estilos de vida saludable	3	6	11	22	23	46	8	16	5	10	50	100

**Fuente: Elaboración Propia**

En la Tabla N° 8 se muestra la dimensión denominada Prácticas Interpersonales y a su vez los ITEMS que se consideran como sub-indicadores, siendo los resultados:

El 36% de los familiares de los pacientes indicaron que a veces se han capacitado en el último mes sobre Covid.

El 38% de los familiares de los pacientes indicaron que a veces educan a familiares y/o vecinos sobre el uso correcto de la mascarilla.

El 30% de los familiares de los pacientes indicaron que a veces educan a familiares y/o vecinos sobre el correcto lavado de manos.

El 40% de los familiares de los pacientes indicaron que casi siempre salen de casa para otros fines que no sea la adquisición de recursos de primera necesidad.

El 46% de los familiares de los pacientes indicaron que a veces educan a familiares y/o vecinos sobre la importancia de los estilos de vida saludable.

Por lo que se deduce que cerca de la mitad de los familiares de los pacientes pediátricos cumplen "A Veces" los ítems resaltados de Prácticas Interpersonales.

**TABLA N° 9**  
**FAMILIARES DEL PACIENTE PEDIÁTRICO SEGÚN PRÁCTICAS DE PROTECCIÓN PERSONAL**

ITEM	NUNCA		CASI NUNCA		A VECES		CASI SIEMPRE		SIEMPRE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Realiza el lavado de manos o desinfección con alcohol -gel por lo menos 20sg	4	8	1	2	22	44	9	18	14	28	50	100
Utiliza mascarilla o respirador cada vez que sale de casa	0	0	0	0	8	16	11	22	31	62	50	100
La mascarilla o respirador la usa correctamente (cubre nariz y boca y es ajustada al rostro)	0	0	2	4	10	20	15	30	23	46	50	100
Guarda correctamente su mascarilla o respirador	0	0	5	10	17	34	12	24	16	32	50	100
Al estornudar o toser se cubre con el antebrazo	0	0	0	0	9	18	7	14	34	68	50	100

**Fuente: Elaboración Propia**

En la Tabla N° 9 se muestra la dimensión denominada Prácticas de Protección Personal y a su vez los ITEMS que se consideran como sub-indicadores, siendo los resultados:

El 44% de los familiares de los pacientes indicaron que a veces realizan el lavado de manos o desinfección con alcohol – gel por lo menos 20sg.

El 62% de los familiares de los pacientes indicaron que siempre utilizan mascarilla o respirador cada vez que salen de casa.

El 46% el de los familiares de los pacientes indicaron que siempre la mascarilla y/o respirador se usa correctamente.

El 34%de los familiares de los pacientes indican que a veces guardan correctamente la mascarilla y/o respirador.

El 68% de los familiares de los pacientes indicaron que siempre al estornudar o toser se cubren con el antebrazo.

Por lo que se deduce que cerca de la mitad de los familiares del paciente pediátrico cumplen “Siempre” los ítems resaltados en Prácticas de Protección Personal.

**TABLA N° 10**  
**FAMILIARES DEL PACIENTE PEDIÁTRICO SEGÚN PRÁCTICAS DE CONTROL**  
**DEL ENTORNO**

ITEM	NUNCA		CASI NUNCA		A VECES		CASI SIEMPRE		SIEMPRE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Abre las ventanas de su hogar para incrementar la ventilación natural	2	4	1	2	5	10	12	24	30	60	50	100
Cuando retorna a su hogar, se cambia inmediatamente de vestimenta	6	12	4	8	21	42	5	10	14	28	50	100
Realiza la desinfección de productos con solución de hipoclorito de sodio (agua con lejía o alcohol)	6	12	7	14	13	26	8	16	16	32	50	100
Sanitiza monedas y billetes usados en el exterior	6	12	8	16	17	34	10	20	9	18	50	100
Desecha el equipo de protección personal en una bolsa individual	5	10	5	10	13	26	14	28	13	26	50	100

**Fuente: Elaboración Propia**

En la Tabla N° 10 se muestra la dimensión denominada Prácticas de Control del Entorno y a su vez los ITEMS que se consideran como sub-indicadores, siendo los resultados:

El 60% de los familiares de los pacientes indicaron que siempre abren las ventanas del hogar para incrementar la ventilación natural.

El 42% de los familiares de los pacientes indicaron que a veces al retornar al hogar se cambian inmediatamente de vestimenta.

El 32% de los familiares de los pacientes indicaron que siempre realizan la desinfección con hipoclorito de sodio.

El 34% de los familiares de los pacientes indicaron que a veces sanitizan monedas y billetes usados en el exterior.

El 28% de los familiares de los pacientes indicaron que casi siempre desechan el equipo de protección personal en una bolsa individual.

Por lo que se deduce que la mitad de los familiares del paciente pediátrico cumplen “A Veces” los ítems resaltados en Prácticas de Control del Entorno.

**TABLA N° 11**  
**RELACIÓN ENTRE LAS PRÁCTICAS INTERPERSONALES DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE PEIÁTRICO DEL HOSPITAL GOYENECHÉ FRENTE AL COVID – 19**

COVID – 19	PRÁCTICAS INTERPERSONALES						TOTAL	
	PRÁCTICAS INADECUADAS		PRÁCTICAS EN PROCESO		PRÁCTICAS ADECUADAS			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Si	1	2,0	1	2,0	0	0,0	2	4,0
No	5	10,0	34	68,0	9	18,0	48	96,0
<b>TOTAL</b>	6	12,0	35	70,0	9	18,0	50	100

**Fuente: Elaboración Propia**

$$X^2=3.00 \quad P>0.05 \quad P=0.22$$

En la Tabla N° 11, según la prueba de chi cuadrado ( $X^2=3.00$ ) se muestra que las prácticas interpersonales y el contraer Covid – 19 durante la estancia hospitalaria del paciente pediátrico no presentó relación estadística significativa ( $P>0.05$ ).

Asimismo se observa que el 68.0% de los familiares del paciente pediátrico con prácticas interpersonales en proceso, 18% con prácticas adecuadas y 10% de prácticas inadecuadas frente al contagio de Covid – 19 en el Hospital III Goyeneche no contrajeron la enfermedad durante la estancia hospitalaria del paciente pediátrico.

Mientras que el 2.0% de los familiares con prácticas interpersonales inadecuadas y prácticas en proceso si se vieron contagiados por la enfermedad.

Por lo que se podría deducir que no hay relación significativa entre las prácticas interpersonales y el contraer Covid – 19.

**TABLA N° 12**  
**RELACIÓN ENTRE LAS PRÁCTICAS DE PROTECCIÓN PERSONAL DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE PEDIÁTRICO DEL HOSPITAL GOYENECHÉ FRENTE AL COVID – 19**

COVID - 19	PRÁCTICAS DE PROTECCIÓN PERSONAL						TOTAL	
	PRÁCTICAS INADECUADAS		PRÁCTICAS EN PROCESO		PRÁCTICAS ADECUADAS			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Si	0	0,0	1	2,0	1	2,0	2	4,0
No	1	2,0	26	52,0	21	42,0	48	96,0
<b>TOTAL</b>	1	2,0	27	54,0	22	44,0	50	100

**Fuente: Elaboración Propia**

$$X^2=0.06 \quad P>0.05 \quad P=0.96$$

En la Tabla N° 12 según la prueba de chi cuadrado ( $X^2=0.06$ ) se muestra que las prácticas de protección personal y el contraer Covid – 19 durante la estancia hospitalaria del paciente pediátrico no presentó relación estadística significativa ( $P>0.05$ ).

A su vez, se observa que el 52.0% de los familiares del paciente pediátrico con prácticas de protección personal en proceso, con 44% de prácticas adecuadas y solo el 2.0% de prácticas inadecuadas no contrajeron Covid – 19 durante la estancia hospitalaria

Mientras que el 2.0% de los familiares con prácticas de protección personal adecuadas y prácticas en proceso si se contagiaron de Covid – 19 en el servicio de Pediatría del Hospital III Goyeneche.

Por lo que se podría deducir que no hay relación significativa entre las prácticas de protección personal y el contraer Covid – 19.

**TABLA N° 13**  
**RELACIÓN ENTRE LAS PRÁCTICAS DE CONTROL DEL ENTORNO DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE PEDIÁTRICO DEL HOSPITAL GOYENECHÉ FRENTE AL COVID – 19**

COVID - 19	PRÁCTICAS DE CONTROL DEL ENTORNO						TOTAL	
	PRÁCTICAS INADECUADAS		PRÁCTICAS EN PROCESO		PRÁCTICAS ADECUADAS			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Si	1	2,0	0	0,0	1	2,0	2	4,0
No	5	10,0	22	44,0	21	42,0	48	96,0
<b>TOTAL</b>	6	12,0	35	44,0	9	44,0	50	100

**Fuente: Elaboración Propia**

$$X^2=3.44 \quad P>0.05 \quad P=0.17$$

En la Tabla N° 13 según la prueba de chi cuadrado ( $X^2=3.44$ ) se muestra que las prácticas de control del entorno y el contraer COVID 19 durante la estancia hospitalaria del paciente pediátrico no presentó relación estadística significativa ( $P>0.05$ ).

Asimismo se observa que el 44.0% de los familiares del paciente pediátrico con prácticas de control del entorno en proceso, el 42% con prácticas adecuadas y el 10.0% con prácticas inadecuadas frente al contagio de Covid – 19 no contrajeron la enfermedad durante la estancia hospitalaria del paciente pediátrico.

Mientras que el 2.0% de los familiares con prácticas inadecuadas y prácticas adecuadas si se contagiaron de Covid – 19 en el servicio de Pediatría en el Hospital III Goyeneche.

Por lo que se podría deducir que no hay relación significativa entre las prácticas de control del entorno y el contraer Covid – 19.

## CONCLUSIONES

### PRIMERA:

Los familiares del paciente pediátrico emplean 3 prácticas preventivas frente el contagio de Covid – 19 siendo: prácticas interpersonales con un 70,0% en prácticas en proceso; prácticas de protección personal con un 54,0% y prácticas de control del entorno con un 44,0% de prácticas adecuadas.

### SEGUNDA:

Las personas que presentaron contagio por Covid – 19 fueron los padres, siendo el 4% de contagiados del total de integrantes de la familia del paciente pediátrico.

### TERCERA:

Las prácticas preventivas empleadas por los familiares del paciente pediátrico en el Hospital III Goyeneche, son en la mayoría, prácticas en proceso en las 3 dimensiones (Prácticas Interpersonales, Prácticas de Protección Personal y Prácticas de Control del Entorno) y se llega a la conclusión que no tienen relación significativa sobre la enfermedad del paciente pediátrico.

## RECOMENDACIONES

### PRIMERA

Se recomienda a la jefa de enfermeras del Hospital III Goyeneche, que promueva la educación para la salud en el servicio de Pediatría, dirigida a los familiares de los pacientes, ya que ellos al permanecer durante la estancia hospitalaria del paciente, son apoyo para la recuperación y rehabilitación de estos, así mismo; se hace énfasis en el apoyo a la comunidad.

### SEGUNDA

Se recomienda a las enfermeras del servicio de Pediatría incentivar a los familiares de los pacientes, para ser partícipes en las actividades educativas que se brinden dentro del área de hospitalización por el Hospital III Goyeneche; ya que de esta manera al cumplir todos con las normas de bioseguridad, se podrá estar en un entorno seguro para los pacientes y para nosotros mismos, minimizando así infecciones o complicaciones en la enfermedad o cuadro clínico del paciente pediátrico.

### TERCERA

Se recomienda a la Jefa del Servicio de Pediatría establecer pautas/normas a seguir a los familiares del paciente pediátrico durante la estancia hospitalaria.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. La República “Coronavirus en Perú: así evoluciona la pandemia en el país”. [Internet] 2020 [Citado el 20 de Octubre del 2021]. Disponible en: <https://data.larepublica.pe/envivo-casosconfirmados-muertes-coronavirus-peru/>
2. Andina, Agencia Peruana de Noticias “Covid-19: Arequipa pasa a riesgo muy alto por disminución de contagios y fallecidos”. [Internet] 2020 [Citado el 20 de Noviembre del 2021] Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-covid19-arequipa-pasa-a-riesgo-muy-altodisminucion-contagios-y-fallecidos-852356.aspx>
3. Ministerio de Salud MINSA “Conoce qué es el coronavirus COVID-19”. [Internet] [Citado el 20 de Octubre del 2021] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/699-conoce-que-es-el-coronaviruscovid-19>
4. Ministerio de Salud - MINSALUD – Colombia “Rol de los profesionales de enfermería durante Covid-19”. [Internet] 2020 [Citado el 20 de Octubre del 2021] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Rol-de-los-profesionales-de-enfermeria-durante-covid-19.aspx>
5. Salas S, “Prácticas en medidas preventivas y su relación con el conocimiento del covid-19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, Tacna “ [Tesis de Licenciatura] Tacna, Perú: Universidad Jorge Basadre Grohmann, 2020 [Citado el 5 de Noviembre del 2021] Disponible en: [http://www.repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4221/1904\\_2021\\_salas\\_hallas\\_i\\_sa\\_facsc\\_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4221/1904_2021_salas_hallas_i_sa_facsc_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
6. Tuesca R, Quinto J, Bonifaz P, Limones G “Importancia en el cuidado de enfermedades respiratorias en niños menores de 5 años” [Artículo de investigación] 2018 [Citado el 5 de Noviembre del 2021], 2(3): 229 – 244. Disponible en: <https://www.reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/113/114>

7. Quintero E, Quintero S y Gómez L “La promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria” [Internet] [Citado el 15 de Noviembre del 2021] Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s1029-30432017000200003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1029-30432017000200003)
8. Bauso M “La historia del lavado de manos: de los cirujanos que afilaban su bisturí en las botas a la decisión de usar agua y jabón” [Internet] [Citado el 15 de Noviembre del 2021] Disponible en: <https://www.infobae.com/historias/2020/03/20/la-historia-del-lavado-de-manos-de-los-cirujanos-que-afilaban-su-bisturi-en-las-botas-a-la-decision-de-usar-agua-y-jabon/>
9. Sánchez Z y Hurtado G “Lavado de manos. Alternativa segura para prevenir infecciones” [Artículo de investigación] 2020 [Citado el 17 de Noviembre del 2021] Medisur Vol.18 n°.3 – Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, Cuba. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2020000300492](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000300492)
10. Universidad del Cauca “La salud del lavado de manos” Colombia [Internet] [Citado el 17 de Noviembre del 2021]; Disponible en: <https://higienedemanosunicauca.blogspot.com/2016/06/5-momentos-para-lavarse-lasmanos.html>
11. WordPress “Técnica de lavado de manos”[Internet] [Citado el 17 de Noviembre del 2021] Disponible en: <https://todosobreenfermeria.wordpress.com/2016/07/29/tecnica-lavado-demanos/>
12. CasaLima “EPP: Equipos de protección personal” [Internet] [Citado el 17 de Noviembre del 2021] Disponible en: <https://www.grupocasalima.com/blog/que-son-los-equipos-deproteccion-personal-epp-importancia-y-ejemplos/>
13. MedlinePlus “Equipo de protección personal” [Internet] [Citado el 17 de Noviembre del 2021] Biblioteca Nacional de Salud de los EE.UU. Disponible en: <https://n9.cl/k2qbg>

14. Plataforma digital única del Estado Peruano “Uso de la mascarilla, distanciamiento social y lavado de manos son medidas prioritarias en etapa hacia la nueva convivencia” [Internet] [Citado el 17 de Noviembre del 2021]  
Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/165800-uso-de-la-mascarilla-distanciamientosocial-y-lavado-de-manos-son-medidas-prioritarias-en-etapa-hacia-la-nueva-convivencia>
15. Grupo Visión “Coronavirus lo que deberías saber”, [Internet] 2020 [Citado el 7 de Noviembre del 2021] 3. Disponible en: <https://visionchivilcoy.com.ar/revistas/revista-abril.pdf>
16. Alves A, Quispe A, Ávila A, Valdivia A, Chino J y Vera O, “Breve historia y fisiopatología del Covid-19”. [Artículo de investigación] 2020 [Citado el 7 de Noviembre del 2021] 2 – 11. Disponible en: <https://n9.cl/c4arf>
17. Gil R, Bitar P, Deza C, Dreyse J, Florenzano M, Ibarra C, Jorquera J, Melo J, Olivi H, Parada M, Rodríguez J y Undurraga A “Cuadro Clínico del Covid-19” [Artículo de investigación] 2021 [Citado el 9 de Noviembre del 2021] Revista Médica Clínica Las Condes Vol 32, 20 – 29. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864020300912>
18. Grupo Visión “Coronavirus lo que deberías saber”. [Internet] 2020 [Citado el 9 de Noviembre del 2021] 9. Disponible en: <https://visionchivilcoy.com.ar/revistas/revista-abril.pdf>
19. Revista ABC “Coronavirus: Estos son los síntomas menos conocidos del Covid-19” [Internet] 2020 [Citado el 9 de Noviembre del 2021] Disponible en: [https://www.abc.es/salud/enfermedades/abci-coronavirus-estos-sintomas-menos-conocidos-covid-19-202004231727\\_noticia.html](https://www.abc.es/salud/enfermedades/abci-coronavirus-estos-sintomas-menos-conocidos-covid-19-202004231727_noticia.html)
20. Martínez C, Ramos P, Vidaltamayo R, “Coronavirus, diagnóstico y estrategias epidemiológicas contra COVID-19 en México” [Artículo de investigación] 2021 [Citado el 9 de Noviembre del 2021] Disponible en:

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0187893X2020000200012&script=sci\\_artrtext](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0187893X2020000200012&script=sci_artrtext)

21. Acosta J, Pérez M, Rodríguez M, Morales A “COVID-19 en pediatría: aspectos clínicos, epidemiológicos, inmunopatogenia, diagnóstico y tratamiento” Rev Cubana de Pediatría [Internet] 2020 [Citado el 11 de Noviembre del 2021] 2020;29 7 – 8. Disponible en: <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/1152/547>
22. Nadal M y Cols M “Estado actual de los tratamientos para la Covid-19” [Artículo de Investigación] 2021 [Citado el 11 de Noviembre del 2021] Elsevier Public Health Emergency Collection. Artículo publicado en NCBI. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7826050/>
23. Acosta J, Pérez M, Rodríguez M, Morales A “COVID-19 en pediatría: aspectos clínicos, epidemiológicos, inmunopatogenia, diagnóstico y tratamiento” Rev Cubana de Pediatría [Internet] 2020 [Citado el 11 de Noviembre del 2021] 2020;29 12 – 15. Disponible en: <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/1152/547>
24. López R, Carazola R, Barbero N y Fernández J “Neuroinfecciones en tiempos de Covid-19” [Internet] 2020 [Citado el 13 de Noviembre del 2021] Elsevier Public Health Emergency Collection. Artículo publicado en NCBI. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7183285/>
25. Tarrasó J, Posadas T, Lahosa C y Signes-Costa J “COVID-19: enfermedad nueva, manifestaciones nuevas” [Internet] 2020 [Citado el 13 de Noviembre del 2021] Elsevier Public Health Emergency Collection. Artículo publicado en NCBI. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7381933/>
26. Revista Gestión “Un 50% de población objetiva vacunada: ¿Qué regiones están más cerca de lograrlo y cuáles no?” [Internet] 2021 [Citado el 14 de Noviembre del 2021] Disponible en: <https://gestion.pe/peru/covid-19-50-de-poblacion-objetiva->

[vacunada-que-regiones-estamos-cerca-de-lograrlo-y-cuales-no-superan-el-20-nndc-noticia/?ref=gesr](#)

27. Molina M “Secuelas y consecuencias de la Covid-19” [Artículo de investigación] 2020 [Citado el 14 de Noviembre del 2021] Medicina Respiratoria, 2020 13 (2): 71 – 77. Disponible en: <http://www.neumologiaysalud.es/descargas/R13/R132-8.pdf>
28. Ramírez J, Castro D, Lerma-Córdoba C, Yela-Ceballos F y Escobar-Cordoba F “Consecuencias de la pandemia de la Covid-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social” [Internet] 2020 [Citado el 15 de Noviembre del 2021] 1 – 6. Artículo publicado en la Revista Colombiana de Anestesiología. Disponible en: <https://n9.cl/8voxm>
29. Concepto “Familia” [internet] [Citado el 05 de Abril del 2022] Disponible en: <https://concepto.de/familia/>
30. Woodward Spanish “MIEMBROS DE LA FAMILIA” [Internet] [Citado el 05 de Abril del 2022] Disponible en: <https://www.spanish.cl/vocabulario/miembros-familia.htm>
31. El Mundo “Cómo nos afecta el Covid – 19 en nuestras familias”[Internet] [Citado el 05 de Abril del 2022] Disponible en: <https://www.elmundo.es/comunidad-valenciana/2020/03/27/5e7d0b4f21efa041188b466f.html>
32. EcuRed “SALUD FAMILIAR” Artículos de Actualidad [internet] [Citado el 05 de Abril del 2022] Disponible en: [https://www.ecured.cu/Salud Familiar](https://www.ecured.cu/Salud_Familiar)
33. Significados “Significado de Paciente. Qué es paciente” [Internet] [Citado el 21 de Abril del 2022] Disponible en: <https://www.significados.com/paciente/>
34. Perú Ministerio de Salud “Situación de salud de la población pediátrica en el Perú” [Documento Técnico] 2018 [Citado el 21 de Abril del 2022] 7. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4812.pdf>
35. Biblioteca Virtual del INSN San Borja “Norma Técnica de Salud para la atención Integral de Salud Neonatal”, [Norma Técnica] 2018 [Citado el 21 de Abril del 2022]

10. Disponible en: <https://bibliotecavirtual.insnsb.gob.pe/norma-tecnica-de-salud-para-la-atencion-integral-de-salud-neonatal/>
36. Enfermería Global “El impacto de la pandemia en el rol de la enfermería: una revisión narrativa de la literatura” [Internet] [Citado el 24 de Mayo del 2022] Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412021000300016](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000300016)
37. Guajardo M “ROL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN TIEMPOS DE COVID-19” Rev Científica Academic Disclosure UNA FENOB [Internet] [Citado el 18 de Noviembre del 2021], 2709 – 3204 (56 – 66). Disponible en: <https://revistascientificas.una.py/index.php/rfenob/article/view/119/119>
38. Jiménez V y Vera J “ENFERMERÍA EN LA EDUCACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DEL COVID 19” [Tesis de Licenciatura] Guayaquil, Ecuador: Universidad de Guayaquil, 2021 [Citado el 22 de Noviembre del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/53844/1/1705-TESIS-JIMENEZ-VERALIC.%20ALICIA%20DONOSO%20.pdf>
39. Guerrero G y Anco J “ROL EDUCATIVO DE ENFERMERÍA EN LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL CONTAGIO COMUNITARIO DEL COVID – 19” [Tesis de Licenciatura] Guayaquil, Ecuador: Universidad de Guayaquil, 2020 [Citado el 22 de Noviembre del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/54020/1/1623-TESIS-FRANCOGUERRERO-LIC.%20CLEMENCIA%20MACIAS%20.pdf>
40. López R, Capellán E y Martínez N “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la COVID-19 en adultos de la República Dominicana”, Rev Cubana de Salud Pública 2021. [Internet] [Citado el 24 de Noviembre del 2021] 2021;47(2):e2770. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v47n2/1561-3127-rcsp-47-02-e2770.pdf>

41. Mora M y Urbina G “LAS JUVENTUDES POPULARES MEXICANAS FRENTE A LA COVID-19: ESTIGMAS, APREMIOS Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN. MEXICO 2021” [Internet] [Citado el 24 de Noviembre del 2021]  
Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/udecada/v29n56/0718-2236-udecada-29-56-104.pdf>
42. Beltrán K y Pérez I “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DE COVID-19 EN LOS POBLADORES DE LA URBANIZACIÓN BRISAS DE SANTA ROSA III ETAPA - SAN MARTIN DE PORRES, 2020” [Tesis de Licenciatura] Callao, Perú: Universidad Nacional del Callao, 2020 [Citado el 22 de Noviembre del 2021] Disponible en: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5452/BELTRAN\\_PE\\_REZ\\_FCS\\_2020.pdf?sequence=4&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5452/BELTRAN_PE_REZ_FCS_2020.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
43. Castañeda S “CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN COMERCIANTES DEL MERCADO DE VILLA MARIA DEL PERPETUO SOCORRO. LIMA – 2020.” [Tesis de Licenciatura] Lima, Perú: Universidad Norbert Wiener, 2020 [Citado el 24 de Noviembre del 2021] Disponible en: [http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3831/T061\\_472520\\_42\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3831/T061_472520_42_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
44. Quispe E e Ydme B “CONOCIMIENTO Y PREVENCIÓN DE COVID-19 EN LOS POBLADORES DE LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA EL MIRADOR MIRAFLORES, AREQUIPA 2021” [Tesis de Licenciatura] Lima, Perú: Universidad César Vallejo, 2021 [Citado el 05 de Abril del 2022] Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/70027/Quispe\\_CHEY-Ydme\\_HBJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/70027/Quispe_CHEY-Ydme_HBJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
45. Molina J “CORRELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS PREVENTIVOS PARA COVID-19 Y LA INCIDENCIA DE COVID-19 EN ALUMNOS DE SÉPTIMO AÑO DE MEDICINA, AREQUIPA-2021” [Tesis de Licenciatura] Arequipa, Perú: Universidad Católica de Santa María, 2021 [Citado

el 05 de Abril del 2022] Disponible en:  
<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12920/10917/70.2710.M.pdf?sequence=1&isAllowed=y>







# ANEXOS

## ANEXO N°1

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

En el documento que se consigna como consentimiento informado, se expone que el presente estudio titulado: INFLUENCIA DE LAS PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE LA FAMILIA DEL PACIENTE PEDIÁTRICO FRENTE AL CONTAGIO DE COVID-19 EN EL HOSPITAL III GOYENECHÉ, AREQUIPA 2022; es un estudio que se realiza con el objetivo de conocer cuáles son las medidas preventivas y que tan eficaces son frente al Covid – 19, así mismo se recalca que este estudio es anónimo y que los datos que se brinden son estrictamente confidenciales.

Por lo cual, Yo \_\_\_\_\_, familiar del paciente pediátrico, mediante este documento confirmo mi participación en el presente estudio; señalando que no se ha mediado ningún aspecto de presión u obligación.

Arequipa \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ del 202\_\_

**ANEXO N°2**

**INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS VARIABLE PRÁCTICAS  
PREVENTIVAS FRENTE EL COVID – 19**

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CUESTIONARIO: “DETERMINACIÓN DEL CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS EN  
MEDIDAS PREVENTIVAS DEL COVID-19 EN ESTUDIANTES DE LA FACS –  
UNJBG”**

Buenos días estimado familiar, soy bachiller de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María de la ciudad de Arequipa, estoy desarrollando la investigación titulada: INFLUENCIA DE LAS PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE LA FAMILIA DEL PACIENTE PEDIÁTRICO FRENTE AL CONTAGIO DE COVID-19 EN EL HOSPITAL III GOYENECHÉ, AREQUIPA 2022, para lo cual requiero de su colaboración y me brinde datos que colaboren con la investigación.

El presente cuestionario es confidencial y se realiza bajo el consentimiento de usted previamente firmado; a su vez se le informa que no será juzgado por los resultados de la misma, por lo tanto se le solicita ser veraz en sus respuestas.

De anticipo, agradezco su disposición frente a la presente investigación.

FINALIDAD: Medir el nivel de prácticas preventivas frente el COVID – 19 en el familiar del paciente pediátrico en el Hospital III Goyeneche, Arequipa.

INSTRUCCIONES: Lea cuidadosamente cada pregunta y marque su respuesta (X).

Se Considera:

Nunca (N),

Casi nunca (CN),

A veces (AV),

Casi Siempre (CS) y Siempre (S).

**CUESTIONARIO**

<b>PRÁCTICAS PREVENTIVAS FRENTE EL COVID - 19</b>		<b>N</b>	<b>CN</b>	<b>AV</b>	<b>CS</b>	<b>S</b>
<b>PRÁCTICAS INTERPERSONALES</b>						
1	Se ha capacitado en el último mes sobre el COVID					
2	Orienta a familiares y/o vecinos sobre qué hacer si se considera un caso sospechoso					
3	Educa a familiares y/o vecinos sobre el uso correcto de la mascarilla y/o respirador					
4	Educa a familiares y/o vecinos la importancia de la distancia 1 - 2m					
5	Educa a familiares y/o vecinos sobre el correcto lavado de manos					
6	Sale de casa para otros fines que no sea adquisición de recursos de primera necesidad					
7	Educa a familiares y/o vecinos sobre la importancia de la desinfección de superficies					
8	Educa a familiares y/o vecinos sobre la importancia de los estilos de vida saludable					
<b>PRÁCTICAS DE PROTECCIÓN PERSONAL</b>						
9	Realiza el lavado de manos considerando los 11 pasos					
10	Realiza el lavado de manos o desinfección con alcohol - gel por lo menos 20sg					
11	Realiza el lavado de manos o usa alcohol en gel tras cada contacto con superficies contaminadas					
12	Realiza el lavado de manos antes y después de colocar y retirarse la mascarilla y/o respirador					
13	Utiliza guantes cuando realiza la desinfección de superficies contaminadas					
14	Desecha los guantes tras un solo uso					
15	Utiliza mascarilla o respirador cada vez que sale de casa					
16	La mascarilla o respirador la usa correctamente (cubre nariz y boca y es ajustada al rostro)					
17	Guarda correctamente su mascarilla o respirador					
18	Al retirarse la mascarilla y/o respirador tiene contacto con la parte delantera de la misma					
19	Al estornudar o toser se cubre con el antebrazo					
<b>PRÁCTICAS DE CONTROL DEL ENTORNO</b>						
20	Abre las ventanas de su hogar para incrementar la ventilación natural					
21	Mantiene distancia de mínima 1 - 2m cuando se encuentra fuera de casa					

22	Tiene un área específica para ingreso de personas al hogar donde realicen cambio de vestimenta					
23	Sanitiza sus zapatos antes de ingresar a su hogar por lo menos 10sg					
24	Cuando retorna a su hogar, se cambia inmediatamente de vestimenta					
25	Lava su vestimenta y/o mascarilla domestica (tela) con agua y jabón inmediatamente retirarla					
26	Realiza la desinfección de productos con solución de hipoclorito de sodio: (agua con lejía o con alcohol)					
27	Sanitiza monedas y billetes usados en el exterior					
28	Realiza la desinfección de posibles superficies contaminadas con lejía o alcohol					
29	Deshecha el equipo de protección personal en una bolsa individual					



**ANEXO N°3**

**FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS FRENTE AL CONTAGIO EL COVID – 19**

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**FICHA DE DATOS “CONTAGIO DE COVID – 19”**

Buenos días estimado familiar, soy bachiller de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María de la ciudad de Arequipa, estoy desarrollando la investigación titulada: INFLUENCIA DE LAS PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE LA FAMILIA DEL PACIENTE PEDIÁTRICO FRENTE AL CONTAGIO DE COVID-19 EN EL HOSPITAL III GOYENCHE, AREQUIPA 2022, para lo cual requiero de su colaboración y me brinde datos que colaboren con la investigación.

La presente ficha es confidencial y se realiza bajo el consentimiento de usted previamente firmado; a su vez se le informa que no será juzgado por los resultados de la misma, por lo tanto se le solicita ser veraz en sus respuestas.

De anticipo, agradezco su disposición frente a la presente investigación.

FINALIDAD: Identificar si el familiar a cargo del paciente pediátrico tuvo contagio por la enfermedad en mención.

INSTRUCCIONES: Lea cuidadosamente cada ítem y complete el espacio o marque su respuesta con un (X).

<b>DATOS DEL FAMILIAR</b>			
<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>			
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>			
<b>PARENTESCO</b>			
<b>SEXO</b>	M( )	F( )	
<b>EDAD</b>			
<b>DATOS EPIDEMIOLOGICOS</b>			
<b>VACUNAS</b>	1 DOSIS( )	2 DOSIS( )	3 DOSIS( )
<b>¿CONTRAJO COVID 19 DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA DEL MENOR?</b>	SI( )		NO( )

## MATRIZ DE DATOS

N° FIC HA	EDAD	SEXO	GRADO DE INSTRUCCIÓN	PARENTESCO	VACUNAS	PRÁCTICAS PREVENTIVAS			CONTAGIO DE COVID - 19
						PRÁCTICAS INTERPERSONALES	PRÁCTICAS DE PROTECCIÓN PERSONAL	PRÁCTICAS DE CONTROL DEL AMBIENTE	
1	23	FEMENINO	SECUNDARIA	MADRE	3 DOSIS	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS ADECUADAS	PRÁCTICAS EN PROCESO	NO
2	49	FEMENINO	SECUNDARIA	TIA	3 DOSIS	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS ADECUADAS	PRÁCTICAS ADECUADAS	NO
3	26	FEMENINO	SECUNDARIA	MADRE	2 DOSIS	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS ADECUADAS	PRÁCTICAS ADECUADAS	NO
4	47	FEMENINO	SECUNDARIA	MADRE	3 DOSIS	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS EN PROCESO	NO
5	33	FEMENINO	SUPERIOR	MADRE	3 DOSIS	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS ADECUADAS	PRÁCTICAS ADECUADAS	NO
6	33	FEMENINO	SUPERIOR	MADRE	3 DOSIS	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS INADECUADAS	NO
7	32	FEMENINO	SECUNDARIA	MADRE	1 DOSIS	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS EN PROCESO	NO
8	33	FEMENINO	SECUNDARIA	TIA	2 DOSIS	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS EN PROCESO	NO

9	45	FEMENINO	SECUNDARIA	MADRE	1 DOSIS	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS ADECUADAS	PRÁCTICAS INADECUADAS	NO
10	19	FEMENINO	SECUNDARIA	MADRE	2 DOSIS	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS ADECUADAS	PRÁCTICAS ADECUADAS	NO
11	23	FEMENINO	PRIMARIA	MADRE	2 DOSIS	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS ADECUADAS	PRÁCTICAS EN PROCESO	NO
12	40	FEMENINO	SECUNDARIA	MADRE	3 DOSIS	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS INADECUADAS	NO
13	22	FEMENINO	SUPERIOR	MADRE	3 DOSIS	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS EN PROCESO	NO
14	37	FEMENINO	SECUNDARIA	MADRE	2 DOSIS	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS ADECUADAS	PRÁCTICAS ADECUADAS	NO
15	30	FEMENINO	SECUNDARIA	MADRE	2 DOSIS	PRÁCTICAS INADECUADAS	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS EN PROCESO	NO
16	27	MASCULINO	SUPERIOR	PADRE	3 DOSIS	PRÁCTICAS ADECUADAS	PRÁCTICAS ADECUADAS	PRÁCTICAS ADECUADAS	NO
17	40	MASCULINO	SUPERIOR	PADRE	3 DOSIS	PRÁCTICAS ADECUADAS	PRÁCTICAS ADECUADAS	PRÁCTICAS ADECUADAS	NO
18	31	FEMENINO	SECUNDARIA	MADRE	3 DOSIS	PRÁCTICAS ADECUADAS	PRÁCTICAS ADECUADAS	PRÁCTICAS EN PROCESO	NO



19	26	FEMENINO	SUPERIOR	MADRE	3 DOSIS	PRÁCTICAS ADECUADAS	PRÁCTICAS ADECUADAS	PRÁCTICAS ADECUADAS	NO
20	48	FEMENINO	SUPERIOR	MADRE	3 DOSIS	PRÁCTICAS ADECUADAS	PRÁCTICAS ADECUADAS	PRÁCTICAS ADECUADAS	NO
21	49	FEMENINO	PRIMARIA	ABUELA	3 DOSIS	PRÁCTICAS ADECUADAS	PRÁCTICAS ADECUADAS	PRÁCTICAS ADECUADAS	NO
22	30	FEMENINO	SUPERIOR	MADRE	3 DOSIS	PRÁCTICAS ADECUADAS	PRÁCTICAS ADECUADAS	PRÁCTICAS ADECUADAS	NO
23	24	MASCULINO	SECUNDARIA	PADRE	3 DOSIS	PRÁCTICAS ADECUADAS	PRÁCTICAS ADECUADAS	PRÁCTICAS EN PROCESO	NO
24	40	FEMENINO	SECUNDARIA	MADRE	2 DOSIS	PRÁCTICAS ADECUADAS	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS ADECUADAS	NO
25	60	FEMENINO	SUPERIOR	ABUELA	3 DOSIS	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS EN PROCESO	NO
26	24	FEMENINO	SUPERIOR	MADRE	3 DOSIS	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS EN PROCESO	NO
27	33	FEMENINO	SUPERIOR	TIA	3 DOSIS	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS ADECUADAS	NO
28	31	MASCULINO	SUPERIOR	TIO	3 DOSIS	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS ADECUADAS	PRÁCTICAS EN PROCESO	NO

29	30	MASCULIN O	SUPERIOR	TIO	3 DOSIS	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS INADECUADAS	NO
30	29	FEMENINO	SECUNDARIA	MADRE	2 DOSIS	PRÁCTICAS INADECUADAS	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS EN PROCESO	NO
31	30	MASCULIN O	SUPERIOR	PADRE	3 DOSIS	PRÁCTICAS INADECUADAS	PRÁCTICAS INADECUADAS	PRÁCTICAS EN PROCESO	NO
32	32	MASCULIN O	SUPERIOR	PADRE	2 DOSIS	PRÁCTICAS INADECUADAS	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS INADECUADAS	NO
33	30	MASCULIN O	SUPERIOR	TIO	3 DOSIS	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS ADECUADAS	PRÁCTICAS EN PROCESO	NO
34	37	MASCULIN O	SUPERIOR	PADRE	2 DOSIS	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS EN PROCESO	NO
35	37	MASCULIN O	SUPERIOR	PADRE	3 DOSIS	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS ADECUADAS	NO
36	35	MASCULIN O	SUPERIOR	PADRE	3 DOSIS	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS ADECUADAS	PRÁCTICAS ADECUADAS	NO
37	27	MASCULIN O	SUPERIOR	PADRE	3 DOSIS	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS EN PROCESO	NO
38	44	MASCULIN O	SECUNDARIA	TIO	3 DOSIS	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS ADECUADAS	PRÁCTICAS ADECUADAS	NO
39	29	FEMENINO	SUPERIOR	MADRE	3 DOSIS	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS ADECUADAS	PRÁCTICAS ADECUADAS	SI

40	29	MASCULINO	SUPERIOR	PADRE	2 DOSIS	PRÁCTICAS INADECUADAS	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS INADECUADAS	SI
41	47	FEMENINO	SECUNDARIA	ABUELA	3 DOSIS	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS ADECUADAS	NO
42	34	FEMENINO	SUPERIOR	TIA	2 DOSIS	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS ADECUADAS	NO
43	50	FEMENINO	SECUNDARIA	ABUELA	2 DOSIS	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS EN PROCESO	NO
44	40	FEMENINO	SUPERIOR	MADRE	3 DOSIS	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS EN PROCESO	NO
45	33	MASCULINO	SUPERIOR	PADRE	2 DOSIS	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS ADECUADAS	NO
46	27	FEMENINO	SECUNDARIA	MADRE	2 DOSIS	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS ADECUADAS	NO
47	36	FEMENINO	SUPERIOR	TIA	3 DOSIS	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS EN PROCESO	NO
48	56	FEMENINO	SECUNDARIA	ABUELA	2 DOSIS	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS ADECUADAS	NO
49	35	FEMENINO	SUPERIOR	MADRE	3 DOSIS	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS ADECUADAS	PRÁCTICAS EN PROCESO	NO

50	25	FEMENINO	SECUNDARIA	MADRE	1 DOSIS	PRÁCTICAS INADECUADAS	PRÁCTICAS EN PROCESO	PRÁCTICAS EN PROCESO	NO
----	----	----------	------------	-------	---------	--------------------------	-------------------------	-------------------------	----

