



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

**CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE PREVENCIÓN DEL COVID-19  
EN FAMILIARES DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN TIEMPO DE  
COVID -19 EN EL HOSPITAL EL CARMEN HUANCAYO 2022**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTORES:**

Bach. Aquino Pérez, Mercedes Floricel

Bach. Caico Rojas, Yanet

**ASESORA:**

Dra. Chipana Beltrán, Feliza Nieves

**LINEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud Pública

**LIMA – PERÚ**

**2022**

## **DEDICATORIA**

A Nuestro señor todo poderoso, por permitirnos gozar de buena salud y protegernos en todo momento. A nuestros familiares, por todo el apoyo que tuvieron con nosotras para lograr tener una carrera profesional y salir adelante

Mercedes

A mis padres y hermanos por siempre creer en mi por brindarme el apoyo incondicional para poder realizarme como profesional, a mi madre que desde el cielo me cuida y guía cada paso que doy. Yanet.

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, por acogernos y darnos la oportunidad de estudiar una carrera profesional. A todos los docentes por su esfuerzo y dedicación, quienes con sus sabios conocimientos llenos de paciencia han logrado guiarnos por el sendero de la responsabilidad para culminar nuestros estudios con éxitos. A todas las personas que formaron parte de esta investigación, gracias por su colaboración

**PAGINA DE JURADO**

.....  
**PRESIDENTE**

.....  
**SECRETARIA**

.....  
**Dra. Feliza Chipana Beltrán**  
**VOCAL**

## DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Nosotras, AQUINO PEREZ, MERCEDES FLORICEL con DNI N° ..... y CAICO ROJAS, YANET con DNI N° ....., ambas con grado académico de bachiller en la Universidad Privada de Huancayo, Franklin Roosevelt, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, declaramos bajo juramento que toda la documentación que acompañamos es veraz y auténtica. Así mismo, declaramos también que todos los datos e información que se presentan en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas de la UPHFR.

Huancayo, septiembre 2022.



.....  
AQUINO PEREZ, MERCEDES FLORICEL



.....  
CAICO ROJAS, YANET

INDICE	
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vi
RESUMEN	7
ABSTRACT	8
I. INTRODUCCIÓN	9
II. MÉTODO	19
2.1 Tipo y diseño de investigación	19
2.2 Operacionalización de variables	20
2.3 Población de estudio muestra y muestreo	20
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos validez y confiabilidad	20
2.5 Procedimiento de Recolección de datos	21
2.6 Procedimiento de análisis de datos	22
2.7 Aspectos éticos	22
III. RESULTADOS	23
IV. DISCUSIÓN	26
V. CONCLUSIONES	29
VI. RECOMENDACIONES	30
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA	31
ANEXOS	37

## RESUMEN

Actualmente la enfermedad por COVID-19, viene a ser un problema de la salud pública el cual debe ser prevenido y controlado motivo por el cual es importante ampliar los conocimientos y mejorar las prácticas para poder prevenir la propagación del COVID-19.

**Objetivo.** Determinar los conocimientos y prácticas sobre prevención del COVID-19 en familiares de pacientes hospitalizados en tiempo de COVID-19 en el Hospital el Carmen Huancayo 2022. **Métodos.** Se utilizó un diseño de estudio de no experimental, descriptivo, transversal. Se aplicó el muestreo por conveniencia, y fueron seleccionados 60 familiares. La técnica empleada fue la encuesta a través del cuestionario sobre conocimientos y guía de observación de las prácticas. **Resultados.** El 51,7% de la población encuestada fueron de sexo femenino, el 52% tuvieron de 19 a 40 años, el 50% tuvo secundaria completa, en cuanto a los conocimientos sobre la enfermedad del COVID-19 el 83,0% tuvieron conocimientos bajos, en cuanto a los conocimientos sobre medidas de prevención el 76,7% tuvieron conocimientos altos, y con respecto a los conocimientos generales el 80,0% tuvieron conocimientos altos; con respecto a las prácticas de higiene de manos el 65% tuvieron prácticas adecuadas, en el uso de equipos de protección el 50,0% tuvieron prácticas adecuadas, en el descarte adecuado de los equipos de protección contaminado el 50,0% tuvieron prácticas adecuadas, en la prevención del contagio el 55,0% tuvieron prácticas adecuadas y finalmente en las prácticas generales el 58,3% mostraron tener prácticas adecuadas **Conclusión.** Se encontró que existe relación entre los conocimientos y las prácticas sobre la prevención del COVID-19

**Palabras clave:** conocimientos, prácticas, enfermedad, COVID-19, familiares, pacientes.

## ABSTRACT

Currently, the COVID-19 disease is becoming a public health problem that must be prevented and controlled, which is why it is important to expand knowledge and improve practices in order to prevent the spread of COVID-19. Goal. To determine the knowledge and practices on prevention of COVID-19 in relatives of patients hospitalized in times of COVID-19 at the Hospital el Carmen Huancayo 2022. Methods. A non-experimental, descriptive, cross-sectional study design was used. Convenience sampling was applied, and 60 relatives were selected. The technique used was the survey through the questionnaire on knowledge and observation guide of the practices. Results. 51.7% of the surveyed population were female, 52% were between 19 and 40 years old, 50% had completed high school, in terms of knowledge about the COVID-19 disease, 83.0% had knowledge low, in terms of knowledge about prevention measures, 76.7% had high knowledge, and regarding general knowledge, 80.0% had high knowledge; Regarding hand hygiene practices, 65% had adequate practices, in the use of protective equipment, 50.0% had adequate practices, in the adequate disposal of contaminated protective equipment, 50.0% had adequate practices , in the prevention of contagion, 55.0% had adequate practices and finally in general practices, 58.3% showed adequate practices. Conclusion. It was found that there is a relationship between knowledge and practices on the prevention of COVID-19

Keywords: knowledge, practices, disease, COVID-19, relatives, patients.



## I. INTRODUCCIÓN

Actualmente se vive una crisis sanitaria en la salud pública debido a la pandemia causada por el coronavirus cuyo agente causal es el SARS-COV2, para poder frenar la alta tasa de contagio se instauraron una serie de medidas las cuales tuvieron una serie de consecuencias a nivel económico, social y personal (1).

El COVID-19 es un tipo de virus que afecta todas las vías respiratorias, especialmente los pulmones causando la falta de aire en las personas afectadas. Este virus debido a su alta contagiosidad provoca una alta tasa de morbilidad y mortalidad en las personas (2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) la declaró como una pandemia mundial que afectó a una gran cantidad de personas de todas las edades con un especial énfasis en personas con algún tipo de comorbilidad y adultos mayores (3).

Todo esto ha desencadenado que se instauren un sinnúmero de medidas para prevenir los contagios y proteger a la población, entre estos se puede resaltar el aislamiento social obligatorio “cuarentena” determinado por los gobiernos nacionales. Estos conjuntos de medidas implementadas tuvieron como finalidad poder prevenir que la enfermedad se propague entre personas manteniéndolas separadas y así disminuir la interrupción de la transmisión (4).

Según reportes de la Organización Mundial de la Salud (OMS) el COVID-19 ha ocasionado una gran cantidad de muertes, es 2 a 3 veces superior a los 3,4 millones para el cierre del año 2021, asimismo para el 2020 la tasa fue al menos de tres millones lo que representaría 1,2 millones de muertes más de las notificadas en forma oficial (5).

Según reportes del MINSA en Perú reportó que durante el año 2021 el Perú superó 200,000 mil decesos. Estas cifras se deben a que una gran parte de la población presenta un elevado riesgo para contraer el COVID-19 lo cual se debe a los factores tales como condición de vida que está caracterizada por el conjunto de conocimientos y prácticas del autocuidado personal y protección los cuales están fundamentados por la cultura heredada que en diversas ocasiones no es propicia (6).

Existe mucha preocupación en la población por el contagio y transmitir esta enfermedad a su familia, esto ha hecho que se generen cambios en los estilos de vida, cambio en los comportamientos y percepciones que se tienen y sobre todo en la forma en cómo se relacionan con los demás (7).

Muchos medios brindan información sobre la enfermedad tales como formas de contagio,

medidas de prevención, protección, mucha de esta información no es oficial ni confiable, lo que ocasiona que se mal informe a las personas. Esto se puede ver reflejado en la incertidumbre que se tiene sobre los tratamientos, la sintomatología y el periodo de duración de la enfermedad lo que hace que se genere ansiedad, estrés entre otro tipo de manifestaciones emocionales (8).

Lo antes descrito viene a ser una muestra de problemática ya que esto va a influenciar en los conocimientos y las prácticas que tienen las personas sobre la protección que deben tener frente a la pandemia. Sin embargo el COVID-19 está directamente vinculado a los comportamientos que adoptan las personas, a la necesidad que se tiene del cambio de los estilos de vida al que están acostumbrados y los conocimientos asociados a la enfermedad, dada esta problemática el personal de salud tiene la responsabilidad de reforzar las actividades de promoción de la salud utilizando estrategias educativas adecuadas para poder crear un cambio en los conocimientos y práctica saludables sobre prevención de esta pandemia en la población, que incluye: el lavado de manos y su importancia, el uso de protectores personales, el correcto descarte de estos, como cuidar a los miembros de la familia, importancia de la vacuna, y el aislamiento social, entre otras medidas (9).

En diversos estudios se ha mostrado en los resultados que son las personas las que transmiten y transportan el virus muchos de ellos en su condición de asintomáticos por lo que resulta importante fortalecer los conocimientos y mejorar las prácticas de la población.

Lo cual motivo realizar el presente estudio que tiene como finalidad dar a conocer el nivel de conocimientos y prácticas sobre prevención del COVID-19 en familiares de pacientes COVID-19 del Hospital el Carmen de Huancayo 2022.

Se presenta estudios realizados en distintos lugares y que están relacionados con la presente investigación así tenemos como antecedentes Nacionales:

Rodríguez A. Realizó un estudio titulado, Conocimientos y prácticas de autocuidado frente al COVID-19 en vendedores de un mercado del distrito de Comas, Lima. 2020 con el objetivo de “Determinar los conocimientos y prácticas de autocuidado frente al COVID-19 en vendedores de un mercado del distrito de Comas, Lima. El estudio de investigación correspondió al tipo cuantitativo, descriptivo y transversal tuvo como población a 60 vendedores, utilizo como instrumento, cuestionario validado por juicio de expertos. Según los resultados encontró que el 82,2% (37) tuvieron un conocimiento medio, el 17,8% (8) conocimientos altos con respecto a las practicas el 66,7% (30) tuvieron prácticas adecuadas y el 33,3% (15) practicas inadecuadas. Finalmente concluyo que los vendedores tienen un

conocimiento medio sobre fisiopatología, síntomas y medidas de prevención y tienen prácticas adecuadas sobre cuidados frente a la pandemia (10).

Castañeda S. Desarrollo la tesis titulada, Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes del Mercado de Villa María del Perpetuo Socorro”2020 realizaron un estudio con el objetivo de “Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes del Mercado de Villa María del Perpetuo Socorro”. Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal como instrumento se aplicó un cuestionario de conocimiento con una muestra de 76 comerciantes. En cuanto a el resultado encontró que en su dimensión etiología de la enfermedad el 46,1% tuvo un nivel bajo y el 32,9% un nivel medio, en cuanto a la transmisión y grupo de riesgo el 46,1% tuvo un conocimiento medio y el 42,1% bajo, en cuanto al cuadro clínico el 44,7% tuvieron conocimientos medios y el 39,5% bajo y con respecto a las medidas de prevención y protección el 42,1% tuvieron conocimiento medio y el 34,2% bajo. Finalmente concluyo que la mitad de los encuestados tuvieron un nivel de conocimiento bajo y solo un tercio un nivel de conocimiento alto (11).

Salas S. Este estudio tiene como Objetivo, determinar la relación entre las prácticas en medidas preventivas y el conocimiento del COVID – 19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, Tacna – 2020; Metodología, es un estudio según Hernández, Fernández y Baptista de tipo no experimental transaccional correlacional; con enfoque cuantitativo, muestra de 92 estudiantes, calculada por muestreo probabilístico estratificado uniforme, se utilizó como instrumento el cuestionario con respuestas de opción cerrada para la variable conocimiento del COVID - 19 y en escala Likert para la variable prácticas en medidas preventivas del COVID - 19, aplicado virtualmente mediante formulario de Google, cumpliendo las consideraciones éticas respectivas; Resultados, un 50,5% de encuestados, según la percepción del estudiante posee prácticas en medidas preventivas del COVID - 19 en proceso; 91,9% posee conocimiento del COVID - 19 suficiente; del cual 48,5% tienen prácticas en medidas preventivas adecuadas y 43,4% tienen prácticas en medidas preventivas en proceso, Conclusión, existe relación entre las prácticas en medidas preventivas y el conocimiento del COVID – 19), considerando las prácticas según la percepción del estudiante sobre su realización, se acepta la hipótesis alterna mediante la prueba estadística de Chi cuadrado, con una confianza de 95,00% ( $P= 0,029 < \alpha = 0,05$ ), existiendo relación estadística entre las variables de estudio.(12).

Vásquez G. Presento el estudio titulado, relación que existe entre el nivel de conocimiento y

la práctica de medidas preventivas ante EL COVID-19 del personal de obra de saneamiento la Encañada- Cajamarca”.2019 con el objetivo de “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica de medidas preventivas antes COVID-19 de la persona de obra de saneamiento la Encañada- Cajamarca 2020”. Metodología: investigación cuantitativa, correlacional y transversal como instrumento utilizaron cuestionario y una guía de observación con 106 trabajadores. En cuanto a resultados 87,5% tuvieron un nivel de conocimientos alto y prácticas buenas y el 100% tuvo un nivel de conocimientos bajos y prácticos deficientes. Finalmente, concluyeron que los conocimientos y prácticas de medidas preventivas en COVID-19 se relacionan significativamente con un  $p = 0,001$  (13).

Beltrán K. y Pérez I. Realizaron un estudio titulado, Nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del COVID-19 de los pobladores de la urbanización Brisas de Santa Rosa, Lima, 2020. Con el objetivo de determinar el nivel conocimiento sobre las medidas preventivas del COVID-19 de los pobladores de la urbanización Brisas de Santa Rosa. Metodología: Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal y no experimental con una muestra de 109 pobladores, como técnica utilizaron la encuesta y como instrumento el cuestionario validado. En cuanto a resultados encontraron que 67% tuvieron conocimientos altos sobre medidas preventivas del COVID-19 y el 33% un nivel bajo. Finalmente concluyeron que los niveles de conocimientos sobre medidas preventivas del COVID-19 en pobladores, lo que motiva establecer otras estrategias porque el conocimiento es la esencia de prevención para evitar que el coronavirus sea transmitido (14).

Ruiz M, Diaz A, Ortiz M. Realizaron un estudio sobre Creencias, conocimientos y actitudes frente a la COVID-19 de pobladores adultos peruanos en cuarentena social en Huánuco 2020, con el objetivo de “Describir las creencias, conocimientos y actitudes frente a la COVID-19 de pobladores adultos peruanos en cuarentena social”. Métodos investigación descriptiva, transversal con una muestra de 385 adultos utilizaron como instrumento un cuestionario de creencias, actitudes y de conocimientos. En cuanto a resultados encontraron que en cuantos las creencias la más predominante fue “todos nos vamos a morir” y “después de la muerte hay vida”, en cuanto a las actitudes el 90% tuvonegativas, el 78,4% no conocen los síntomas del covid-19, el 77,7% no conocen los medios de contagio y el 77,4 tienen conocimientos bajos. Finalmente concluyeron que hay una relación significativa entre las actitudes desfavorables, creencias equivocadas y los conocimientos insuficientes frente a la prevención del COVID-19(15).

### Antecedentes Internacionales

Beltrán M, Basombrío A, Gagliolo A, Leroux C, Masso F, Quarracino C, et al., Realizaron una investigación sobre, Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas frente al COVID-19 en Argentina 2021, con el objetivo de evidenciar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas frente al COVID-19. Realizó un estudio exploratorio descriptivo y transversal con una población de 3774 personas mayores de 16 años utilizaron como instrumento de recolección de datos la encuesta. Resultados el 7% de participantes tuvo como diagnóstico COVID-19, el 80 a 90% tuvieron un nivel de conocimiento alto, el 44% refirió que el sistema de salud los protege, el 50% cumplía con las medidas impuestas por el gobierno, el 28% no conocía sobre la sintomatología. Conclusiones: la mayoría tiene un nivel de conocimiento alto sobre COVID-19, pero aún tienen dificultad en saber reconocer los síntomas en forma temprana y acudir a tratarse (16).

Rodríguez M, Soler J, Lluís E, González I, Martínez A., realizaron un estudio sobre Nivel de conocimientos y cumplimiento de las medidas preventivas sobre COVID-19 en Cuba, 2020. Objetivo de evaluar el nivel de conocimientos y cumplimiento de las medidas preventivas sobre COVID-19, estudio descriptivo, transversal emplearon como instrumento un cuestionario y una escala de Likert con una muestra de 583 pacientes. En cuanto a resultados encontraron que el 55,5% tuvieron factores de riesgo, el 34,8% no conocen las vías de transmisión de la enfermedad, el 44% usan de forma inadecuada las mascarillas, el 97,7% tiene conocimientos bajos y el 91,0% tuvieron satisfacción de acciones educativas. Finalmente concluyeron que existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y cumplimiento de las medidas preventivas sobre COVID-19. (17).

Maldonado G, Melgar A, Sandoval V. Desarrollaron la investigación sobre Conocimiento y prácticas relacionadas con control y prevención de COVID-19 en trabajadores de la salud de Guatemala: 2020, con el objetivo de determinar si la educación en línea tiene alguna diferencia en los conocimientos y prácticas de prevención y control de COVID-19. Metodología: Estudio descriptivo, transversal. Con una muestra de 345 personas se empleó como instrumento los cuestionarios. Con respecto a los resultados encontraron que 68,9% tuvieron conocimientos medios, el 22,1% conocimientos bajos y en cuanto a las prácticas el 78,9% tuvieron unas prácticas inadecuadas y el 22,1% prácticas adecuadas con los hallaron significancia entre las variables de estudio. Finalmente concluyeron que la mayoría de encuestados presentan temor de infectarse con el virus, pero ninguno sabe cómo protegerse en forma adecuada (18).

Peña D, Guerrero M, Riera L, Betancourt C. Presentaron el estudio titulado. Conocimiento, actitud y práctica sobre COVID-19 en un barrio al suroeste de Guayaquil, Ecuador.2021. Con el objetivo de identificar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre COVID-19 que tienen en un barrio al suroeste de Guayaquil. Métodos estudio cuantitativo, descriptivo, transversal donde recolectaron información a través de una encuesta tuvieron como población a 303 personas entre jefes de familia, personal del sector de salud y educativo. En cuanto a resultados encontraron que el 84,4% conoce el covid-19, el 67% no conocen el agente causal del COVID-19, el 94,06 conocen la fiebre como único síntoma, el 95,3 conoce la higiene de manos como una de las principales medidas de prevención, el 62% usa siempre mascarillas, el 74,05% respetaron la cuarentena para evitar la propagación del virus (19).

La Teoría que se tuvo en cuenta fue la Teoría del autocuidado, para Dorothea Orem, el autocuidado es la aprehensión de un hábito orientado hacia el objetivo de conservar la salud. De esta forma, el individuo modifica sus acciones en las diferentes situaciones de la vida diaria para disminuir los riesgos que afectarían su bienestar y salud (20).

La práctica de las conductas de autocuidado, son buenas para la salud física y mental, y pueden ayudar a tomar el control de la vida. Asimismo, se ha podido observar que muchos ciudadanos, no son plenamente conscientes sobre la gravedad de la pandemia de la COVID-19; por lo cual evidencian conductas de salud no saludables, sin dar una importancia por ejemplo al uso correcto de las mascarillas, la higienización de las manos y el distanciamiento social, que son las medidas preventivas básicas para evitar el contagio (21).

Por lo tanto, es importante la identificación del nivel de conocimiento y de las conductas en la prevención de la COVID-19. Ello determinará el éxito o fracaso del control de la pandemia, y que en el contexto de la educación para la salud y del modelo de las determinantes sociales de la salud, es necesario conocer el tipo de conductas, a fin de diseñar y planificar las intervenciones más efectivas para el abordaje y control de esta pandemia, de acuerdo al contexto del estudio. En este sentido, las conductas de autocuidado eficaces son cruciales para aplanar la curva de contagios y para que nuestros sistemas de salud puedan afrontar la crisis con mayores garantías, al reducir el nivel de contagios y, por ende, contribuir a descongestionar la eficaz batalla que libra nuestro personal de salud que se encuentra en primera línea de defensa (22).

Enfoques conceptuales: El conocimiento, según Martínez y Ríos, es producto de la aprehensión del conocimiento sistematizado con la finalidad de obtener determinadas

habilidades, como en el caso de las habilidades prácticas del autocuidado. Por su parte, el individuo se encuentra en la capacidad de desarrollar o mejorar su propio conocimiento por medio del concepto de la práctica reflexiva (23).

La práctica, en la perspectiva aportada por Avila y colaboradores, son los procedimientos realizados por un individuo de forma habitual. En este sentido, cuando se trata de prácticas de autocuidado queda implícito un proceso de cambio de hábitos retroalimentados por el sentido común de cada persona en un proceso denominado autoeficacia, llegando a desarrollar una práctica eficaz (24).

Definición conceptual: COVID-19: Definido como una nueva forma de enfermedad del coronavirus causado por el SARS-COV2 que es el causante de una infección agudizada que tiene síntomas respiratorios (25)

Según Maguiña Vargas C, Gastelo Acosta R, Tequen Bernilla A. el COVID-19 es producido por una cepa de mutantes de coronavirus SARS-COV-2, que es muy contagiosa y es transmitida en forma rápida de persona a persona por gotas de saliva más de cinco micras (26).

Transmisión del COVID-19. La evidencia actual indica que el SARS CoV-2 es principalmente transmisible. Se propaga a través del contacto directo de persona a persona. Comprender el mecanismo de transmisión del SARS-CoV-2 es fundamental, para adoptar medidas de salud pública para prevenir y controlar la epidemia (27)

Según la OMS pueden transmitirse de las siguientes maneras: Transmisión por gotas respiratorias y por contacto: Se da por contacto directo, indirecto o por el contacto estrecho que se tienen con personas que están infectadas por el virus por medio de secreciones infectadas tales como la saliva, secreciones respiratorias o gotas respiratorias que emiten las personas cuando tosen, estornudan, hablan o cantan. Transmisión aérea por aerosoles: Este tipo se da a través de las partículas que están suspendidas en el aire y permanecen durante un tiempo variable, tienen una distancia mayor de 2 metros y se encuentran en los lugares cerrados que no tienen mucha ventilación. Transmisión por Fómites: Se produce de forma indirecta por medio de objetos o superficies, que están contaminados con secreciones, no existen evidencias que afirmen este medio de transmisión, pero la OMS lo ha considerado y aceptado. Otras vías de transmisión: No existe evidencia científica que pruebe que se da a través de la orina, heces, plasma o leche materna. Asimismo, tampoco existen estudios que demuestren la transmisión intrauterina de la mujer al feto. (28)

Cuadro Clínico. -Dentro de los signos leves se puede evidenciar fiebre, tos, debilidad general/fatiga, cefalea, mialgia, dolor de garganta, resfriado nasal, disnea, anorexia/náuseas/vómitos, diarrea, estado mental alterado. Otros signos que causan mayor alarma se encuentran: Neumonía, falta de aire, cianosis, fiebres altas. Se diagnostica mediante los siguientes criterios: Prueba de hisopado, Prueba cuantitativa de antígeno, Radiografía de tórax, TAC de tórax Ecografía Pulmonar (29).

Sobre las Medidas de prevención, el Ministerio de Salud ha instaurado algunas medidas para poder prevenirla propagación del virus entre estas se tiene las siguientes prácticas de prevención del COVID19: Higiene de manos. El lavado de manos resulta ser una medida importante que ayuda a detener la transmisión de gérmenes que resultan perjudiciales para la salud. Se realiza con agua y jabón, se realiza 8 pasos simples: Primero se hecha en las manos la cantidad de jabón que se crea suficiente para la desinfección de estas, Se debe realizar la frotación de las palmas de las manos, frotarse la palma de la mano derecha con el dorso de la mano izquierda, frotarse las palmas de las manos entre sí, frotarse el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, Frotarse con movimiento rotatorio del pulgar izquierdo, desde la palma de la mano derecha y viceversa, frotarse la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, con movimientos de rotación y viceversa, una vez que sean las manos ya están limpias y seguras. Todo este procedimiento debe durar de 20-30 segundos. Cubrirse la boca y nariz con un pañuelo o papel al momento de toser o estornudar, No tocarse los ojos, nariz o boca sin antes haberse lavado las manos. Si no cuenta con agua y jabón utilizar alcohol gel de 70° para desinfectarse las manos, pero esto no reemplaza al lavado de manos, Mantener la distancia social de 1.5 metros. En caso de utilizar papel higiénico o pañuelos, botar al tacho de basura y luego lavarse las manos, utilizar doble mascarillas al salir del hogar y al ingresar a lugares cerrados donde existe aglomeración de personas. Si sospechas que tienes el virus o los síntomas aislarse dentro del hogar y usar mascarilla para evitar contagiar a los demás miembros. Al llegar a casa lavarse las manos, quitarse la ropa y desinfectarse el calzado. Acudir en forma responsable a colocarse las 3 dosis de la vacuna esto ayudara a reducir la sintomatología (30).

Desecho de los equipos de protección contaminados. Resulta importante el uso de los equipos de protección, pero también es necesario conocer que estos no son reusables es decir son desechables una vez utilizados es por ello importante conocer lo siguiente: Si se usa doble mascarilla y se ha estado en lugares de alta contaminación o con mucha aglomeración



de personas es necesario desecharlos y cambiarlos por otros ya que su uso es descartable. Si se usa protectores faciales o lentes se deben desinfectar con agua y jabón u alcohol de 70° y luego secarlos y guardarlos para poder volver a usarlos de lo contrario pueden convertirse es una fuente de diseminación del virus. El uso del mandilón descartable para el ingreso al Hospital para visitar a un familiar COVID-19 debe ser descartado en los tachos rojos que están a la salida por protocolo, juntamente con las botas y gorros descartables. Guantes si se utilizan al ingresar al Hospital u otros se deben descartar antes del lavado de manos en el tacho rojo y luego lavarse bien las manos ya que este medio de protección no nos asegura que nuestras manos estén limpias.

Tener en cuenta que todos los equipos que se utilizan como medios de protección son desechables y no son reusables ya que estos están contaminados y ponen en riesgo nuestra salud e integridad (31).

Prevención del contagio dentro del hogar se considera: Desechar de forma correcta los EPP, Desinfectar en forma correcta los protectores faciales y lentes de ser el caso. Lavarse las manos en forma adecuada. Quitarse la ropa y reemplazarla por otra en el caso de haber estado en lugar muy contaminados. Si tiene los síntomas mantener su distancia y cumplir con el aislamiento obligatorio. Así mismo, algunos grupos estarán más expuestos que otros al riesgo del impacto sobre la seguridad alimentaria de una pandemia. Las poblaciones más expuestas a riesgo en la mayoría de las situaciones son aquella que ya está luchando con el hambre, la salud, y la pobreza. Este grupo de pobladores corren con el mayor riesgo durante una pandemia, además de estos grupos, muchos otros hogares son vulnerables al impacto de una pandemia debido a la manera como ésta afecta los sistemas económicos y sociales. Por ello, cualquier hogar que no haya tomado las precauciones necesarias para prepararse ante este tipo de situaciones enfrentará mayores dificultades para adaptarse a este impacto de la propagación del virus. Por lo tanto, es de suma importancia que los que abastecen o venden los alimentos estén protegidos como indica el Ministerio de Salud, cada comerciante deberá portar con los equipos de protección personal, conocer acerca de la enfermedad, y adoptar medidas de prevención, las cuales son, establecer y señalar distancias mínimas de seguridad de al menos de 1 metro, se deberá cubrir la boca y nariz al toser o estornudar con el ante brazo o con un pañuelo desechable que se tirara a la basura, usar guantes, evitar el uso de adornos como pulseras aretes u anillos, de igual manera es indispensable que el comerciante también identifique los signos y síntomas de esta enfermedad, que son, la fiebre, tos seca, y dificultad respiratoria . La herramienta más poderosa de prevención es la

información, al igual que compartirla de manera correcta y responsable para que todos conozcan el riesgo y las medidas de seguridad a llevar a cabo (32).

En concordancia con la búsqueda de la reducción de los casos, el Decreto Supremo N° 083-2021-PCM estableció el requerimiento obligatorio del uso de doble mascarilla en lugares con riesgo de aglomeración como se presentan en los mercados, hospitales, farmacias, entre otros (33).

A pesar de todo ello, la Sala Situacional de COVID-19 del Perú indicó que, a nivel nacional, tomando el 12 de septiembre del 2021 como fecha de última actualización, el número de casos positivos es de 2'161,086 y reporta un total de 198,764 fallecidos. De esta forma, la curva de decesos en fechas cercanas previas no ha revelado grandes cambios en la tendencia de la enfermedad pese a las medidas adoptadas. Al tomar en consideración lo ocurrido en el año 2020, donde a nivel nacional en el Perú se presentó incumplimiento de las medidas del uso de barreras para la prevención de la enfermedad por COVID-19. Además, Ross y colaboradores han fundamentado como el conocimiento no siempre es aplicado en la práctica del autocuidado ya que, por diferentes circunstancias que afectan a los profesionales de la salud encargados de brindar los lineamientos teóricos, el conocimiento brindado no siempre alcanza el punto de aprehensión óptimo. Es ante esta realidad, donde la falta de cumplimiento estricto de las normas de control y prevención del COVID-19 en el Mercado Modelo de Chiclayo del departamento de Lambayeque, hacen relevante su evaluación y, en especial, por ser uno de los más concurridos (34).

En virtud de todo lo anterior, surge el siguiente cuestionamiento: ¿Existe relación entre el conocimiento y práctica sobre prevención del Covid 19 en familiares de pacientes hospitalizados en tiempo de Covid 19 en el Hospital El Carmen Huancayo 2022?

Por todo lo anteriormente argumentado se hace factible entender y comprender la importancia del conocimiento y practica de las medidas de prevención acerca del COVID-19 en los familiares que visitan a los pacientes en el hospital, considerando que la población tiene una característica muy imaginativa y tiende a malinterpretar las situaciones dentro de su contexto cultural y social cuando esta no es adecuadamente informada. Todo este escenario, en consideración del ser humano como parte de la sociedad, repercutirá en el desempeño práctico de cada individuo y facilitará o limitará la diseminación de la enfermedad por COVID-19 entre los usuarios. Por lo tanto, el estudio se justifica con la finalidad teórica ya que permitió obtener información de gran valor teórico y científico que permitirá llenar un vacío teórico de especial importancia para las autoridades sanitarias en la

provincia de Huancayo. Por consiguiente, la importancia práctica se relaciona a la posibilidad aplicada de los conocimientos que derivan de esta investigación. De esta forma, las autoridades se verán en la capacidad de elegir un curso de acción pertinente al contexto real basado en evidencia teórica.

En lo metodológico, el tema está diseñado científicamente, por lo tanto, el diseño metodológico y los instrumentos validados que contribuye a conocer el abordaje de las medidas preventivas ante el COVID-19, serán de utilidad para estudios posteriores en contextos similares o estudios de mayor complejidad. El objetivo general del estudio fue determinar la relación entre el conocimiento y práctica sobre prevención del Covid 19 en familiares de pacientes hospitalizados en tiempo de Covid 19 en el Hospital El Carmen Huancayo 2022.

Hipótesis de investigación “Existe relación significativa entre el conocimiento y práctica de prevención frente al COVID-19 en familiares de pacientes hospitalizados en tiempo de Covid 19 en el Hospital El Carmen Huancayo 2022.

Variables:

V1 = Conocimiento sobre el Covid 19 en familiares de pacientes hospitalizados

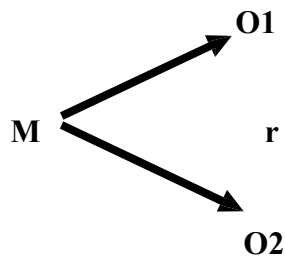
V2 = Prácticas de prevención del el Covid 19 en familiares de pacientes hospitalizados

## **II. MÉTODO**

### **2.1. Tipo de Investigación**

La presente investigación es de enfoque cuantitativo y correlacional. Cuantitativo ya que permite hacer uso de instrumentos para la recolección de datos con el fin de medir los resultados numéricamente y hacer uso del análisis estadístico para que de esta forma se establezcan conclusiones respecto a la hipótesis planteada. Es correlacional porque permite identificar la relación existente entre dos o más variables de estudio. En este caso entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas (35)

Diseño de Investigación: El diseño fue no experimental de corte transversal. No experimental, debido a que no existe manipulación de variables y se observan los hechos tal y como se muestran naturalmente. Es de corte transversal, ya que la información se obtuvo en un momento y tiempo determinado. (36)



**M** : La muestra estuvo comprendido por 60 familiares que acudieron a visitar a pacientes hospitalizados en el Hospital El Carmen 2022

**O1** : Es el conocimiento sobre COVID-19.

**r** : Es el coeficiente de relación entre las dos variables.

**O2** : Medidas preventivas sobre COVID-19

## 2.2. Operacionalización de variables: (anexo 2)

### 2.3. Población y Muestra

La población de estudio, estuvo comprendida por 60 familiares que acudieron a visitar a un paciente hospitalizado en el Hospital El Carmen Huancayo en tiempos de Covid 19. El diseño muestra fue No probabilístico, por conveniencia.

Criterios de inclusión:

Personas familiares de pacientes mayores de 18 años y menores de 60.

Familiares que desearon participar dl estudio.

Criterios de exclusión:

Familiares menores de 18 años y mayores de 60.

Familiares de pacientes hospitalizados que no desearon participar del estudio.

### 2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos validez y confiabilidad

La técnica utilizada para medir las Variables tanto de Conocimiento como de práctica de medidas de preventivas fue la Encuesta mediante la aplicación de un cuestionario dicotómico; para medir el Nivel de Conocimiento sobre COVID-19 y un Cuestionario politómico, el cual permitió medir las Medidas Preventivas sobre el COVID-19 que adoptan los comerciantes del mercado Señor de los Milagros. (ANEXO 3)

Los instrumentos empleados para la recolección de datos fueron:

El cuestionario Conocimiento sobre el Covid -19”, consta de 20 ítems, que comprende a las dimensiones de: Generalidades, factores de riesgo, modos de transmisión, signos y síntomas, medidas preventivas. Cada ítem se calificó con el puntaje de (0) incorrecto y (1) correcto, el puntaje obtenido fue clasificado como nivel de conocimiento: bajo (0-15 puntos), medio (16-

19 puntos), alto (20-25 puntos), y el cuestionario prácticas de medidas de prevención sobre el Covid -19 “, consta de 27 ítems de opción múltiple que comprenden a las dimensiones: Higiene de manos; uso de implementos de protección personal; distanciamiento social; evitar el contacto directo de las manos con ojos, nariz y boca; limpieza, desinfección y ventilación; manejo de residuos sólidos. Cada ítem se calificó con las opciones de nunca (1 punto), a veces (2 puntos), siempre (3 puntos). El puntaje obtenido fue clasificado como medidas preventivas: inadecuadas (27 - 59 puntos), parcialmente adecuadas (60 - 68 puntos), adecuadas (69 - 81 puntos).

**Validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación:** La validación de los instrumentos fue realizada por Cachuan G. y Hurtado S. a través de juicios de expertos, conformado por enfermeras con grado de Magister o doctor. Finalmente, los instrumentos de recolección de datos: cuestionario de conocimiento sobre el Covid -19” y el cuestionario prácticas de medidas de prevención fueron procesados con la prueba V de AIKEN, donde el 100% de los ítems tuvieron puntuación 1 ( $\geq$  a 0.8) por tanto, los instrumentos son considerados válidos. (ANEXO 5)

Para obtener la confiabilidad las autoras realizaron un piloto conformado con 25 personas con las mismas características de la población en estudio.

El análisis de confiabilidad del cuestionario de conocimiento sobre el Covid -19 fue procesado con la prueba Kuder Richardson – 20 para escalas dicotómicas obteniéndose como resultado un puntaje de 0.76; lo que indica que existe una excelente confiabilidad del instrumento de análisis.

El análisis de confiabilidad del cuestionario sobre prácticas de medidas de prevención del Covid 19 fue procesado con la prueba Alfa de Crombach para escalas politómicas obteniéndose como resultado un puntaje de 0.82; lo que indica que existe una excelente confiabilidad del instrumento de análisis (37).

## **2.5. Procedimiento de Recolección de datos**

La investigación se inició con el trámite administrativo a través de una solicitud a la Universidad Privada Huancayo Franklin Roosevelt; solicitando una carta de presentación y autorización para la recolección de datos, con la autorización respectiva se coordinó con el personal de Enfermería, para poder abordar a los familiares que visitan a los pacientes en servicio de hospitalización.

El proceso de recolección de datos se hizo mediante la aplicación de ambos instrumentos de forma presencial cuidando las medidas básicas de bioseguridad.

Al finalizar el proceso de recolección de datos, las preguntas y dudas que existieron se respondieron asertivamente.

## **2.6. Procedimiento de análisis de datos**

Para la creación de la base de datos de los resultados obtenidos a partir de los instrumentos de investigación se utilizó el programa Microsoft Excel, luego los datos fueron exportados al programa informático SPSS v. 25 para el análisis estadístico respectivo, cuyos resultados fueron presentados en tablas y gráficos para su interpretación.

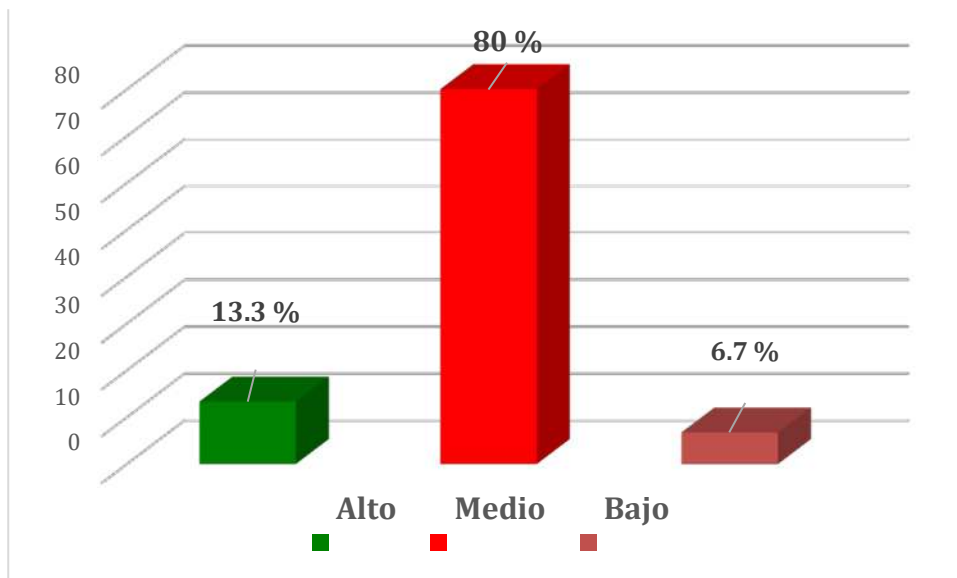
## **2.7. Aspectos éticos**

Este estudio está basado en los principios bio-éticos como son: Principio de autonomía: ya que la población tuvo la decisión voluntaria de participar en la investigación. El principio de beneficencia y no maleficencia: el estudio tuvo la finalidad de determinar el nivel de conocimiento de los familiares que visitan al paciente hospitalizado en tiempos de Covid 19, para valorar el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del Covid 19 sin perjudicar el bienestar físico, mental y social. El principio de justicia: Las personas que voluntariamente participaron en el estudio de investigación tuvieron la seguridad que los datos brindados fueron confidenciales, al igual que fueron tratados de manera justa. El principio del respeto: la información que los participantes aportaron en la investigación no fue juzgada y solo fue usada para fines del estudio, por ende, ellos firmaron previamente un consentimiento informado donde se le dio a conocer los objetivos del estudio.

### **III. RESULTADOS**

Figura 1

Conocimientos generales sobre el COVID-19 de los familiares de pacientes Hospitalizados en tiempo de COVID-19 en el Hospital el Carmen Huancayo, 2022".



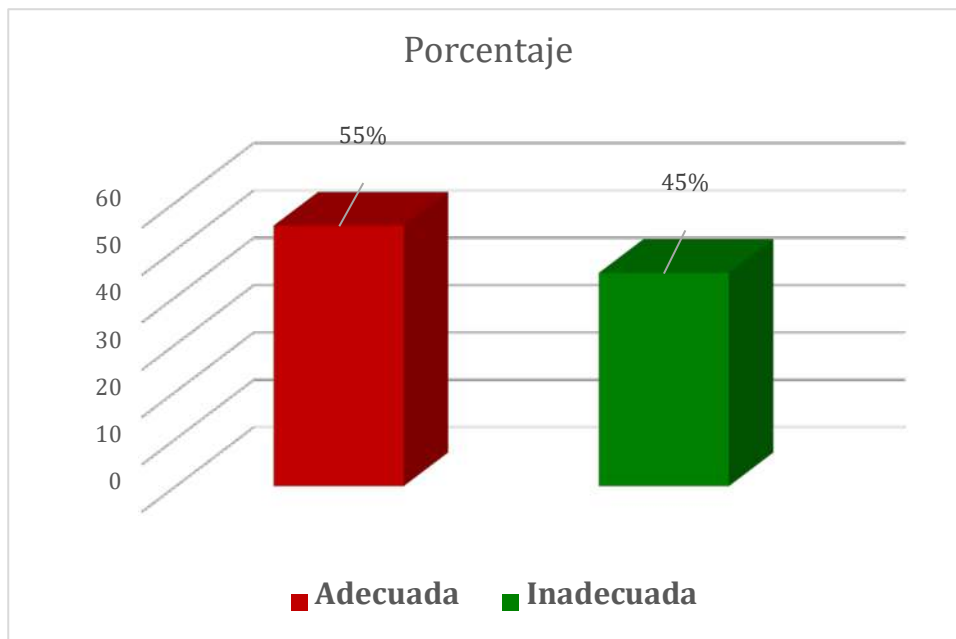
**Fuente:** Elaboración propia

En cuanto a los conocimientos generales sobre el COVID-19, el 80,0% (48) de los familiares tuvieron conocimientos medio, el 13,3% (8) conocimiento alto y solo 6.7% (4) registraron conocimiento bajo.

Figura 2

Practica generales sobre prevención del contagio de los familiares de pacientes Hospitalizados en tiempo de COVID-19 en el Hospital el Carmen Huancayo, 2022".





**Fuente:** Elaboración propia

En cuanto a las prácticas de prevención del contagio del Covid 19 en familiares de pacientes hospitalizados en tiempos de Covid -19 en el hospital El Carmen encontramos el 55,0% (33) de los familiares tuvieron practicas adecuadas frente a un 45,0% representado por 27 familiares que tuvieron practicas inadecuadas.

Tabla 1

Relación entre los conocimientos y prácticas sobre prevención del COVID-19 de los

familiares de pacientes Hospitalizados en tiempo de COVID-19 en el Hospital el Carmen Huancayo, 2022"

**Prácticas de prevención**

Nivel de conocimiento	Prácticas de prevención				Total	
	Adecuada		Inadecuada		n°	%
	n°	%	n°	%		
Alto	5	8.3.	3	5.0	8	13.3
Medio	27	45.0	21	35.0	48	80.0
Bajo	1	1.7	3	5.0	4	6.7
Total	33	55.0	27	45.0	60	100,0
$\chi^2 = 12,150$					p = 0,001	

Fuente: Fuente: *Cuestionario de conocimiento sobre Covid -19y prácticas preventivas*

Respecto a la relación entre el conocimiento y las prácticas sobre prevención del COVID-19 en los familiares de pacientes hospitalizados se identificó que el 80,0% (48) de familiares tuvo un conocimiento alto, de los cuales el 45.0% (27) presentaron prácticas adecuadas y el 35.0% (21) prácticas inadecuadas; asimismo, se observó que el 13,3% (8) tuvo un conocimiento alto y presentaron prácticas adecuadas y el 8.3% (5) y prácticas inadecuadas el 5.0%; en cuanto a conocimiento bajo se registró un 6.7% y con prácticas adecuadas solo 1.7% y 5.0% practicas inadecuadas. Al analizar la relación entre estas variables con la prueba del Chi cuadrado, se encontró un valor de 12,150 y una p = 0,001; indicando que hay grado de significancia estadística, es decir, estas variables se relacionan significativamente, por lo tanto, podemos inferir que el conocimiento de los familiares se relaciona con las prácticas de prevención del COVID-19; por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en el presente estudio.

#### IV.DISCUSIÓN

El objetivo del presente estudio fue conocer el nivel de conocimientos y prácticas sobre prevención del COVID-19 en familiares de pacientes hospitalizados en tiempos de COVID-19 en el Hospital el Carmen de Huancayo 2022.

Los resultados de nuestro estudio mostraron que, los conocimientos generales sobre prevención del COVID-19, fue que el 80,0% de los familiares tuvieron conocimientos en el nivel medio, frente a un el 13,3% (8) conocimiento alto y solo 6.7% bajo. Resultados similares a nivel nacional, encontramos con los reportados por Rodríguez A. **(10) en el estudio sobre**, Conocimientos y prácticas de autocuidado frente al COVID-19 en vendedores de un mercado del distrito de Comas, Lima. 2020 donde el 82,2% (37) tuvieron un conocimiento medio el 17,8% (conocimientos altos. Así mismo a nivel internacional encontramos coincidencias con Maldonado G, Melgar A, Sandoval V. Desarrollaron la investigación sobre Conocimiento y prácticas relacionadas con control y prevención de COVID-19 en trabajadores de la salud Guatemala: 2020 quien reporta que el 68,9% tuvieron conocimientos medios, el 22,1% conocimientos bajos. También encontramos resultados contradictorios nivel nacional con los encontrados por Vásquez G. en el estudio, Nivel de conocimiento y la práctica de medidas preventivas ante el COVID-19 del personal de obra de saneamiento la Encañada- Cajamarca".2019 donde el 87,5% tuvieron un nivel de conocimientos alto sobre el Covid -19

Autores como Martínez y Ríos (23) determinan el conocimiento como la capacidad para solucionar un determinado conjunto de problemas, a través de un conjunto de información que el ser humano posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con los hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurales. La información se convierte en conocimiento una vez procesada en la mente de la persona y luego nuevamente en información una vez articulado o comunicado a otras personas mediante textos, formato electrónico, comunicaciones orales o escritas. Así mismo, la teórica Dorotea Orem nos menciona que la persona es un ser pensante, y racional, con la capacidad de utilizar ideas y resolver problemas, así mismo, con la experiencia de reflexionar ante hechos colaterales que puedan afectar a su autocuidado. Por ello, el conocimiento en el cuidado personal, implica la facultad que cada persona debe aplicar para mantener su vida, su condición de bienestar, tranquilidad, seguridad, y calidad de vida. (20).

En cuanto a las prácticas de prevención del contagio del Covid 19 en familiares de pacientes hospitalizados en tiempos de Covid -19 en el hospital El Carmen, el grafico 2 nos muestra que el 55,0% de los familiares evidenciaron practicas adecuadas frente a un 45,0% que registraron practicas inadecuadas. A nivel nacional coincidimos con los resultados reportado por Rodríguez A.(10) quien registro respecto a las practicas el 66,7% (30) tuvieron prácticas adecuadas y el 33,3% (15) practicas inadecuadas sobre las medidas de prevención del Covid-19, así mismo **Salas S. (12)**En el estudio titulado: relación entre las prácticas en medidas preventivas y conocimiento de la COVID-19, 2021,reporto un 48,5% de medidas preventivas adecuadas y el 43,4% practicas inadecuadas; a nivel internacional no encontramos coincidencias sino contradicciones con los hallazgos de Maldonado G, Melgar A, Sandoval V., n Guatemala 2020(18).

Las medidas de prevención son actividades que están encaminadas a prevenir el brote de enfermedades, interrumpir su extensión y aminorar sus consecuencias una vez establecidas. Las Medidas de Prevención para el COVID-19, son actividades que realizan las personas en base al conjunto de conocimientos que tienen respecto al COVID-19, que ayudan a prevenir la enfermedad viral y por ende la propagación de la misma. Reforzar las medidas de higiene es la principal medida de prevención y control de la infección. Por lo tanto, se recomienda: Lavarse frecuentemente las manos con agua y jabón, o con una solución hidroalcohólica durante al menos 40 segundos, frotando todas las superficies de la mano (palma, dorso, entre los dedos, y debajo de las uñas). Cubrirse la nariz y la boca con un pañuelo al toser y estornudar, y desecharlo a la papelera. Si no se dispone de pañuelos, emplear la parte interna del codo para no contaminar las manos. Evitar tocarse los ojos, la nariz o la boca. Es especialmente importante lavarse después de toser o estornudar o después de tocar superficies potencialmente contaminadas.

Respecto a la relación entre el conocimiento y las prácticas sobre prevención del COVID-19, la tabla 1 nos informa que hay grado de significancia estadística, es decir, estas variables se relacionan significativamente, con un  $p = 0.001$  por lo tanto, podemos inferir que el conocimiento de los familiares sobre el Covid-19 se relaciona con las prácticas de prevención; por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. Resultados similares encontramos a nivel nacional con los reportados por Salas S. (12) quien concluye que hay una relación existente entre las prácticas de medidas preventivas y el conocimiento de COVID-19. Así mismo Vásquez G. (13) en el estudio titulado, relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica de medidas preventivas ante EL COVID-19 en la

Encañada- Cajamarca”.2019 , concluye que el nivel de conocimiento se relaciona a la práctica de medidas preventivas ante COVID-19 con un  $p < 1\%$ . A nivel internacional coincidimos con Rodríguez M, Soler J, Luis. E, GonzálezI, Martínez A.(17) en el estudio sobre Nivel de conocimientos y cumplimiento de las medidas preventivas sobre COVID-19 en Cuba, 2020, concluye que existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y cumplimiento de las medidas preventivas sobre COVID-19.

La formación profesional en el campo de la salud nos hace comprender que la ejecución de nuestras acciones, tales como las prácticas en medidas preventivas, van más allá de una realización monótona, es más bien una manifestación científica del conocimiento adquirido, una puesta en práctica con seguridad y confianza; que debe ser difundido a la persona, familia y comunidad en búsqueda de la calidad de vida y desarrollo, para alcanzar el bienestar. Asimilar conocimientos en la etapa de formación profesional para ponerlos en práctica, puede ir desde la enseñanza universitaria, la lectura voluntaria, incluso la experiencia; pero este proceso solo es posible si el estudiante de la salud tiene la voluntad de conocer y continuar el proceso, y así tener la base científica que guíe su actuar y lo convierta en modelo comunitario durante su ejercicio profesional, en los diferentes escenarios y niveles de atención en salud, para fortalecer las competencias cognitivas y procedimentales de la familia y la comunidad redundara en la calidad de vida de la población.

## V. CONCLUSIONES

1. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el covid 19 y las prácticas de prevención en familiares de pacientes hospitalizados en tiempos de Covid -19 en el Hospital el Carmen Huancayo 2022. Con un Chi cuadrado, de 12,150 y una  $p = 0,001$ .
2. En cuanto al nivel de conocimiento sobre el Covid -19 en familiares de pacientes hospitalizados en tiempos de Covid -19, se identificó que el 80,0% de los familiares tuvieron conocimientos medio, el 13,3% conocimiento alto y solo 6.7% bajo.
3. En cuanto a las prácticas de prevención del Covid 19 en familiares de pacientes hospitalizados en tiempos de Covid -19 en el hospital El Carmen se identificó que el 55,0% de los familiares tuvieron practicas adecuadas frente a un 45,0% inadecuadas.

## **VI. RECOMENDACIONES**

1. Al Hospital el Carmen en Huancayo fortalecer la implementación de medidas de prevención de COVID-19 en todos los familiares que acuden a ver a los pacientes que se encuentran hospitalizados.
2. Facilitar a los familiares equipos de protección para que puedan tener mayor facilidad de su uso al momento de ingresar al área de hospitalización COVID-19, ya que se pudo evidenciar que muchos han tenido dificultad al momento de ingresar por la falta de equipos de protección.
3. Concientizar a los familiares a realizarse el lavado de manos antes y después de ingresar al área de hospitalización enseñarles el área diferenciada donde pueden realizarlo que cuenta con lavaderos, jabón y papel toalla.
4. Motivar a los estudiantes a realizar estudios similares relacionados al tema ya que no existen estudios de investigación con familiares de pacientes hospitalizados, solo existen estudios en otro tipo de población diferente a la muestra del estudio.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ortega García MV, Ortega García MV. COVID-19: la nueva enfermedad X. Sanid Mil. marzo de 2020;76(1):5-7. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1887-85712020000100001](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1887-85712020000100001)
2. López-Feldman A, Chávez C, Vélez MA, Bejarano H, Chimeli AB, Féres J, et al. COVID-19: Impacts on the environment and the achievement of the SDGS in Latin America. *Desarro Soc.* 2020;2020(86):104–32.
3. Organización Mundial de la Salud. Prevención y control de las infecciones respiratorias agudas con tendencia epidémica y pandémica durante la atención sanitaria. *Enfermedades Pandémicas Y Epidémicas* [Internet]. 2016;1:1–156. Available from: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/2014-cha-prevencion-control-atencion-sanitaria.pdf>
4. Flores López MG, Soto Tarazona A, De La Cruz-Vargas JA. Regional distribution of COVID-19 mortality in Peru. *Rev la Fac Med Humana.* 2021;21(2):326–34.
5. Organización Mundial de la Salud. Tiempo de pandemia 2020-2021 [Internet]. revista científica. 2020. p. 120. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5485.pdf>
6. Minsa: Virus de la COVID-19 puede permanecer suspendido en el aire en espacios cerrados y sin ventilación [Internet]. [citado 5 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/487533-minsa-virus-de-la-covid-19-puede-permanecer-suspendido-en-el-aire-en-espacios-cerrados-y-sin-ventilacion>
7. Sánchez Tierraseca A. La UC participa en un estudio sobre los efectos del confinamiento en los estudiantes. 2020;(January):1–3. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7211640/>
8. Diario Bocón. [RESUMEN] Conferencia de Martín Vizcarra HOY 08 de mayo: [citado 10 de julio de 2022]. Disponible en: <https://elbocon.pe/trends/martin-vizcarra->



[en-vivo-hoy-08-de-mayo-conferencia-deprensa-en-el-dia-54-de-cuarentena-y-posible-ampliacion-de-cuarentenacoronavirus-peru-covid-19-cuarentena-afp-retiro-del-25-por-ciento-bono-familiaruniversal-bono-rural-casos-confirmados-toque-de-queda-noticia/](#)

9. Mercados, los «focos» de contagios de coronavirus en América Latina [Internet]. El Financiero. [citado 10 de julio de 2022]. Disponible en: <https://elfinanciero.com.mx/mundo/mercados-los-focos-de-contagios-decoronavirus-en-america-latina>
10. Rodriguez Linares Ana Geraldine. Conocimientos y prácticas de autocuidado frente al COVID-19 en vendedores de un mercado del distrito de Comas, Lima. 2020. Salud Publica Mex. 2021;73.
11. Castañeda Milla S. Conocimiento sobre medidas preventivas frente al Covid-19 en comerciantes del mercado de Villa Maria del Perpetuo Socorro. Lima-2020 [Internet]. Universidad Norbert Wiener. 2020. Available from: [http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3831/T061\\_47252042\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3831/T061_47252042_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
12. Salas Hallasi SA. Medidas preventivas y conocimiento de la COVID-19 en estudiantes de Ciencias de la Salud. Investig e Innovación Rev Científica Enfermería [Internet]. 2021;1(1):5–19. Available from <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1132>
13. Vasques G . Nivel de conocimiento y practica de medidas preventivas ante COVID-19 del personal de saneamiento en La Encanada-Cajamarca [Internet]. Tesis De Magister. 2021. Available from: <http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/3000/SilvaAcosta.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttps://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/1046>
14. Beltran K, Perez 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 [Internet]. Univerddidad Nacional del Callao. Universidad Nacional del

- Callao; 2020. Available from: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/545/BELTRAN\\_PEREZ\\_FCS\\_2020.pdf?sequence=4&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/545/BELTRAN_PEREZ_FCS_2020.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
15. Ruiz-Aquino M, Diaz-Lazo A, Ortiz-Agui ML. Creencias, conocimientos y actitudes frente a la COVID-19 de pobladores adultos peruanos en cuarentena social. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2020;36:1–17. Available from: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/viewFile/4251/672>
  16. Beltrán M, Basombrío A, Gagliolo A, Leroux C, Masso M, Quarracino C, et al. ARTÍCULO ORIGINAL CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE COVID-19 EN ARGENTINA. Materiales y métodos. Med (Buenos Aires). 2021;1:1–12.
  17. Rodríguez Martínez. M, Soler Otero. JA, Lluís Hernández. EA, González Sábado. RI, Martínez Cárdenas. A. Conocimientos sobre la COVID 19 en pacientes del CMF No. 12 y acciones preventivas del trío de pesquisa. Multimed (Granma). 2020;24(4):792–807.
  18. Maldonado Briones HG, Melgar Toledo MA, Sandoval Paiz N V. Conocimiento y prácticas relacionadas con control y prevención de COVID-19 en trabajadores de la salud. Ciencia, Tecnol y Salud [Internet]. 2020;7(3):281–8. Available from: <https://digi.usac.edu.gt/ojsrevistas/index.php/cytes/article/view/968>
  19. Peña Briceño D, Guerrero Vera CM, Riera Morillo AL, Betancourt Fajardo CC. Conocimiento, actitud y práctica sobre COVID-19 en un barrio al suroeste de Guayaquil, Ecuador. Boletín Malariol y Salud Ambient [Internet]. 2021;61(0):161. Available from: <http://iaes.edu.ve/iaespro/ojs/index.php/bmsa/article/view/142>
  20. Escobar M, Pico M. Autocuidado de la salud en jóvenes universitarios, Manizales, 2010-2011. Rev Fac Nac Salud Pública. 2020; 31(2): 178-86.
  21. Rojas Teja J, Zubizarreta Estéve M. Reflexiones del estilo de vida y vigencia del autocuidado en la atención primaria de salud. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2007 Mar [citado 2022 Agosto 2]; 23(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192007000100007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192007000100007&lng=es).

22. Wills M, Garnelo M. ¿Cómo promover los comportamientos adecuados para reducir la velocidad de contagio? [Internet] [Consultado 2022 agosto 3] Disponible en: <https://www.bi.team/blogs/covid-19-como-promover-los-comportamientos-adecuados-para-reducir-la-velocidad-de-contagio/9>.
  
23. Martínez A, Ríos F. Los Conceptos de Conocimiento, Epistemología y Paradigma como base diferencial en la Orientación Metodológica del Trabajo de Grado. [Online].; 2006 [cited 2022 Junio 10]. Available from: <https://www.moebio.uchile.cl/25/martinez.html>.
  
24. Ávila J. coronavirus covid-19; patogenia, prevención y tratamiento. [Online].; 2020 [cited 2022 Junio 07]. Available from: [https://evidencia.com/wp-content/uploads/2020/03/CORONAVIRUS-COVID-19\\_-patogenia-prevenci%C3%B3n-y-tratamiento-2%C2%AA-Ed-15.03.2020-ISBN-978-84-16861-95-8-.pdf](https://evidencia.com/wp-content/uploads/2020/03/CORONAVIRUS-COVID-19_-patogenia-prevenci%C3%B3n-y-tratamiento-2%C2%AA-Ed-15.03.2020-ISBN-978-84-16861-95-8-.pdf).
  
25. The New York Times. Sí, el coronavirus está en el aire. [Online].; 2020 [cited 2022 Agosto 8]. Available from: <https://www.nytimes.com/es/2020/08/01/espanol/opinion/coronavirus-aire.html>.
  
26. Maguiña Vargas C, Gastelo Acosta R, Tequen Bernilla A. El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. Rev Medica Hered. 2020;31(2):125–31.
  
27. Alfaro Angulo MA. Transmisión de COVID-19 en el personal de salud del hospital Víctor Lazarte Echegaray de Trujillo. Horiz Médico. 2020;21(1):e1371.
  
28. Organización Mundial de la Salud(OMS). Definición de casos de COVID-19 utilizada por la OMS Caso sospechoso de COVID-19 Caso probable de COVID-19. Vigil salud pública en relación con la COVID-19 orientaciones provisionales, [Internet]. 2020;12. Available fro

29. Lopez G, Ramírez Sandoval M de LP, Torres Altamirano MS. Fisiopatología del daño multiorgánico en la infección por SARS-Cov2. Acta Pediátrica México. 29 de junio de 2020;41(4S1):27.
  
30. (MINSA) M de S. Medidas de prevención COVID-19 [Internet]. MINSA. 2020 [cited 2022 junio 20]. p. 8. Available from: <https://www.gob.pe/8663-ministerio-de-salud-como-prevenir-el-coronavirus>
  
31. NEWS MEDICAL LIFE SCIENCES. Coronavirus se extiende incluso sin síntomas y cómo la provincia de Hangzhou contuvo la extensión del virus. [Online].; 2020 [cited 2022 Junio 08]. Available from: <https://www.news-medical.net/news/20200309/1/Spanish.aspx>.
  
32. MINSA. RM 839-2020-MINSA: MANEJO DE PERSONAS AFECTADAS POR COVID-19 EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN. [Online].; 2020 [cited 2022 agosto7]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/1264399-839-2020-minsa.Peru>
  
33. MINSA. Especificación Técnica para la confección de mascarillas faciales textiles de uso comunitario. [Online].; 2020 [cited 2022 Junio 11]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/544658-especificacion-tecnica-para-la-confeccion-de-mascarillas-faciales-de-uso-comunitario>.
  
34. Huamán R. “conocimientos sobre medidas de protección y vacunación para la influenza en pobladores del Caserío San Rafael. [tesis licenciatura]. Chiclayo-Perú.; 2018. [internet]. Disponible en: [http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/8454/1/T059\\_70142224\\_T.pdf](http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/8454/1/T059_70142224_T.pdf)
  
35. Hernández R., Fernández C., Baptista M. Metodología de la Investigación. 6<sup>a</sup> ed. McGraw-Hill Educación. [Internet]. 2014. [acceso 8 de junio del 2022]; 632 p. Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

36. Ecurra L. Cuantificación de la validez de contenido por criterio de jueces Perú: Universidad Católica del Perú; 1988.
37. Cachuan G y Hurtado S. Conocimiento y medidas preventivas sobre covid -19 adoptadas por comerciantes del Mercado Señor de los Milagros El Tambo 2020. [Internet]. 2021; Available from: [http://www.revenfermeria.sld.view File/4251/672](http://www.revenfermeria.sld.view/File/4251/672)

# **ANEXOS**

## Anexo 1. Matriz de consistencia

<b>Autor (es):</b>				
<b>Tema: CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE PREVENCION DEL COVID-19 EN FAMILIARES DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN TIEMPO DE COVID-19 EN EL HOSPITAL EL CARMEN HUANCAYO 2022</b>				
<b>Problema general</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Hipótesis general</b>	<b>Variables y dimensiones</b>	<b>Metodología</b>
<p>¿Cuáles son los conocimientos y practicas sobre prevención del COVID-19 en familiares de los pacientes de Hospitalización COVID-19?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Cuáles son los conocimientos sobre el Covid 19 en familiares de pacientes hospitalizados en tiempo de COVID-19 en el Hospital el Carmen Huancayo 2022?</li> <li>- ¿Cómo son las prácticas de prevención del covid 19 en familiares de pacientes hospitalizados en tiempo de COVID-19 en el Hospital el Carmen Huancayo 2022?</li> <li>-</li> </ul>	<p>Determinar los conocimientos y prácticas sobre prevención de COVID-19 en familiares de pacientes hospitalizados en tiempo de COVID-19 en el Hospital el Carmen Huancayo 2022.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Identificar los conocimientos sobre el COVID-19 en familiares de pacientes hospitalizados en tiempo de COVID-19 en el Hospital el Carmen Huancayo 2022</li> <li>-Identificar las practicas sobre prevención del COVID-19 en familiares de pacientes hospitalizados en tiempo de COVID-19 en el Hospital el Carmen Huancayo 2022</li> <li>-</li> </ul>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>H<sub>1</sub>: Existe relación entre los conocimientos y las practicas sobre prevención de COVID-19 en familiares de pacientes hospitalizados en tiempo de COVID-19 en el Hospital el Carmen Huancayo 2022.</p> <p>Ho: No Existe relación entre los conocimientos y las practicas sobre prevención de COVID-19 en familiares de pacientes hospitalizados en tiempo de COVID-19 en el Hospital el Carmen Huancayo 2022.</p>	<p><b>Variable 1:</b></p> <p>Conocimientos sobre el covid-19</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Sobre la enfermedad del COVID-19</li> <li>-Medidas de prevención</li> </ul> <p><b>Variabes 2:</b></p> <p>Prácticas preventivas</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Higiene de manos</li> <li>- Uso de equipos de protección</li> <li>- Descarte adecuado de los equipos de protección contaminado</li> <li>Prevención del contagio</li> </ul>	<p><b>Tipo de estudio: básica correlacional:</b></p> <p>Científico</p> <p><b>Diseño de la investigación:</b></p> <p>No experimental de corte transversal.</p> <p><b>Población:</b></p> <p>La población fue de 90 familiares de pacientes Hospitalizados en tiempos de COVID-19</p> <p><b>Muestra:</b></p> <p>La muestra representativa será de 60 familiares</p> <p><b>Técnicas de recopilación de información:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Instrumento</b></li> <li>    Cuestionario de factores asociados.</li> <li>- <b>Técnicas de procesamiento de información:</b></li> <li>    El dato se ingresa y analiza utilizando SPSS-21.</li> </ul>



## ANEXO 2

### FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

#### ANEXO 2. CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS Y MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL COVID-19

**TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Conocimientos y practicas sobre prevención del COVID-19 en familiares de pacientes hospitalizados en tiempo de COVID-19 en el Hospital el Carmen Huancayo 2022.

**INSTRUCCIONES:** Buenos días, somos estudiantes de Enfermería de la Universidad Roosevelt, nos es grato dirigirnos a Ud. en esta oportunidad para informarle que estamos realizando la presente investigación, con el fin de identificar el nivel de conocimiento que tiene Ud. acerca de la prevención del COVID 19, por lo que le solicitamos Llene los espacios en blanco y encierre en un círculo (O), la letra del ítem que considere el más adecuado el presente cuestionario, las mismas que serán resguardadas con criterio de privacidad y confidencialidad. Le solicitamos sinceridad en sus respuestas y le agradecemos anticipadamente su participación.

#### I. DATOS GENERALES

Edad: \_\_\_\_

Sexo:

Grado de instrucción:

No tiene ( )      Primaria ( )      secundaria ( )      técnico ( )      universitaria ( )

#### II. CONOCIMIENTO SOBRE LA ENFERMEDAD COVID-19.

2.1. La definición de la COVID-19 es:

- a) El nombre de una enfermedad infecciosa causada por un coronavirus.
- b) El nombre de un virus que causa diversas enfermedades
- c) El nombre de una revisión médica.
- d) N.A.

2.2. Es causada por:

- a) Bacterias                      b) Virus                      c) Hongos                      d) Parásitos

2.3. Se transmite por medio de:

- a) la picadura de insectos



- b) Las heces, orina y sangre
  - c) Las gotículas de una persona enferma que tose, estornuda, habla a través del contacto con perros y gatos
- 2.4. ¿Cuánto tiempo transcurre entre la exposición al COVID-19 y la manifestación de los síntomas?
- a) 24 y 72 horas    b) 1 – 14 días    c) 14 – 21 días    d) T.A.
- 2.5. ¿Cuáles son los síntomas iniciales más comunes?
- a) Fiebre    b) tos seca    c) cansancio    d) T.A.
- 2.6. ¿Quiénes son las personas con mayor riesgo de enfermedad grave por la COVID-19?
- a) Los niños que se encuentran en casa
  - b) Las personas que no viajan
  - c) Adultos mayores y personas con enfermedades subyacentes
  - d) N.A.

### **III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN SOBRE EL COVID - 19**

- 3.1. ¿Cuáles son las medidas de prevención ante la COVID-19?
- a) Lavado de manos y uso de mascarilla
  - b) Distanciamiento social
  - c) Limpieza y desinfección de superficies
  - d) T.A.
- 3.2. ¿Qué tipo de protección debo usar para evitar el contagio de la COVID- 19?
- a) Protectores auriculares
  - b) Zapatos punta de acero
  - c) Uso de mascarilla
  - d) Guantes de cuero y casco
- 3.3. ¿Por cuánto tiempo debes de lavarte las manos?
- a) Mínimo 20 s.
  - b) Máximo 20 s.
  - c) 5 s.
  - d) 20 min.
- 3.4. ¿qué puedes usar como alternativa al lavado de manos?
- a) Hipoclorito de sodio
  - b) Desinfectante para manos a base de alcohol (al menos 60%)

- c) Vinagre
  - d) Clorhexidina
- 3.5. ¿Qué debo hacer para evitar el contagio de la COVID-19?
- a) Tocarme la nariz, ojos y boca
  - b) Evitar tocarme los ojos, nariz y boca con las manos sucias
  - c) Secarme el sudor con un pañuelo y tirarlo al piso
  - d) N.A.
- 3.6. ¿Cómo debo saludar a las personas para evitar el contagio de la COVID-19?
- a) Debo usar guantes y mascarilla para saludar a otra persona
  - b) Debo evitar el contacto físico
  - c) Debo lavarme las manos y luego saludo con la mano
  - d) T.A.
- 3.7. ¿Cómo limpiar y desinfectar las superficies comunes, herramientas y equipos?
- a) Limpiar con agua y desinfectar con vinagre.
  - b) Limpiar con agua y jabón y desinfectar con hipoclorito de sodio o alcohol.
  - c) No limpiar ni desinfectar nunca las superficies, herramientas y equipos.
  - d) T.A.
- 3.8. El distanciamiento mínimo en el trabajo es de:
- a) 20 cm.
  - b) 20 m.
  - c) 1.5 m.
  - d) 15 m.
- 3.9. ¿Qué debo hacer si tengo COVID-19?
- a) Recibir mi tratamiento y aislarme
  - b) Seguir realizando mis actividades con normalidad
  - c) Auto medicarme y descansar
  - d) N.A.

Gracias por su participación

### Anexo 3: Consentimiento informado



#### FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

#### Consentimiento Informado

##### 1. Información

El presente trabajo de investigación es titulado “CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE PREVENCIÓN DEL COVID-19 EN FAMILIARES DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN TIEMPO DE COVID-19 EN EL HOSPITAL EL CARMEN HUANCAYO 2022”, es conducida por estudiantes de la escuela de Enfermería con la finalidad de aplicar instrumentos y poder conocer cuál es el nivel de conocimientos y prácticas que tienen las familias para poder prevenir el covid-19. Se mantendrá la confidencialidad absoluta de los datos consignados en la escala respectiva, así como la posibilidad de abandonar el estudio cuando lo decida. Se le solicita su consentimiento.

##### 2. Consentimiento

Acepto participar del estudio por lo que doy mi consentimiento voluntario, Asimismo, todas mis preguntas fueron respondidas y resueltas por los investigadores.

##### Participante:

Código: ..... Fecha: ...../...../..... Firma: .....

##### Investigador:

Nombres y apellidos: .....

DNI: ..... Fecha: ...../...../..... Firma: .....

**Anexo 4.**

**FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS**

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato es para que usted pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición; agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información efectiva.

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Investigación titulada: “CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE PREVENCION DEL COVID-19 EN FAMILIARES DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN TIEMPO DE COVID-19 EN EL HOSPITAL EL CARMEN HUANCAYO 2022”

Criterios	Apreciación		Observación
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema.			
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación.			
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables.			
4. Los Ítems responden a las hipótesis de estudio.			
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial.			
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa.			
7. El número de ítems es adecuado.			
8. Los ítems del instrumento son válidos.			
9. ¿se debe de incrementar el número de ítems.			
10. Se debe de eliminar algún ítem.			

Sugerencias para mejorar el instrumento:

.....  
.....

Apellidos y Nombres: .....

Grado Académico y Profesión: .....

Firma: ..... Fecha: .....

## ANEXO 5

### Tabla 2

**Características sociodemográficas según grupos de edad de los familiares de pacientes Hospitalizados en tiempo de COVID-19 en el Hospital el Carmen Huancayo, 2022"**

Variable	Grupos de Edad						Total	%
	19 a 29	%	30 a 40	%	41 a (+)	%		
<b>Sexo</b>								
Femenino	11	48.0	14	48.0	6	75.0	31	51.7
Masculino	12	52.0	15	52.0	2	25.0	29	48.3
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100</b>	<b>29</b>	<b>100</b>	<b>8</b>	<b>100</b>	<b>60</b>	<b>100</b>
<b>Grado de instrucción</b>								
Primaria	1	4.3	0	0.0	0	0.0	1	1.7
Secundaria	11	47.8	13	44.8	6	75.0	30	50.0
Técnico	3	13.0	11	37.9	1	12.5	15	25.0
Universitaria	8	34.8	5	17.2	1	12.5	14	23.3
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100</b>	<b>29</b>	<b>100</b>	<b>8</b>	<b>100</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia

**ANEXO 6**  
**VALIDEZ DE INSTRUMENTO DE MEDICION CUESTIONARIO PARA MEDIR**  
**EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE COVID-19**

El presente instrumento de recolección de datos se proyecta medir la variable en su nivel operacional para conseguir los resultados esperados planteados. La respuesta de los cuatro jueces sobre el cuestionario, se analizan en los siguientes cuadros.

Todas las respuestas favorables "Si" tiene un punto, y la respuesta "No" tiene cero puntos. A excepción del criterio inducción a la respuesta, donde la respuesta "Si" tiene cero puntos y la respuesta "No" tiene un punto.

**COEFICIENTE DE VALIDEZ V DE AIKEN**

$$v = \frac{S}{[N(C - 1)]}$$

**S** = Sumatoria de los valores (valor asignado por el juez)

**N** = Número de jueces

**C** = Constituye el número de valores de la escala, en este caso 2. (si, no)

*Donde:*

**Tabla 21: Regla de decisión del Coeficiente V de Aiken**

VALOR	SIGNIFICADO
<b>Válido</b>	V Aiken $\geq$ 0,8
<b>No válido</b>	V Aiken $<$ 0,8

Fuente: Ecurra, L. (1988) (78)

Por los valores hallados con el coeficiente V de Aiken, se replantearon o eliminaron los ítems con baja puntuación  $<$  a 0.8, de acuerdo a las recomendaciones y sugerencias de los expertos, a la vez se añadieron ítems propuestos, reformulando el instrumento de evaluación y reenviando a los expertos para su evaluación final correspondiente.

Finalmente, el instrumento tuvo puntuación 1 en el 100% de los ítems ( $\geq$  a 0.8) por lo que el instrumento CUESTIONARIO PARA MEDIR CONOCIMIENTOS SOBRE COVID-19 es considerado válido.

**ANEXO 7**

## **VALIDEZ DEL CUESTIONARIO PARA MEDIR MEDIDAS PREVENTIVAS PARA EL COVID-19**

El presente instrumento de recolección de datos se proyecta medir la variable en su nivel operacional para conseguir los resultados esperados planteados. La respuesta de los cuatro jueces sobre el cuestionario, se analizan en los siguientes cuadros.

Todas las respuestas favorables "Si" tiene un punto, y la respuesta "No" tiene cero puntos. A excepción del criterio inducción a la respuesta, donde la respuesta "Si" tiene cero puntos y la respuesta "No" tiene un punto.

### **COEFICIENTE DE VALIDEZ V DE AIKEN**

$$v = \frac{S}{[N(C - 1)]}$$

Donde:

**S** = Sumatoria de los valores (valor asignado por el juez)

**N** = Número de jueces

**C** = Constituye el número de valores de la escala, en este caso 2. (si, no)

---

**Tabla 3: Regla de decisión del Coeficiente V de Aiken**

---

<b>VALOR</b>	<b>SIGNIFICADO</b>
<b>Válido</b>	V Aiken $\geq$ 0,8
<b>No válido</b>	V Aiken $<$ 0,8

Fuente: Ecurra, L. (1988) (78)

Por los valores hallados con el coeficiente V de Aiken, se replantearon o eliminaron los ítems con baja puntuación  $<$  a 0.8, de acuerdo a las recomendaciones y sugerencias de los expertos, a la vez se añadieron ítems propuestos, reformulando el instrumento de evaluación y reenviando a los expertos para su evaluación final correspondiente.

Finalmente, el instrumento tuvo puntuación 1 en el 100% de los ítems ( $\geq$  a 0.8) por lo que el instrumento CUESTIONARIO PARA MEDIR MEDIDAS PREVENTIVAS PARA EL COVID-19 es considerado válido.