



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



INFORME FINAL DE TESIS

CONOCIMIENTOS SOBRE PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD
FRENTE A COVID-19 EN MADRES USUARIAS DE LA
ESTRATEGIA DE INMUNIZACIONES, CENTRO DE SALUD
TOLINGAS, 2021

PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Autor

Bach. Regulo Huancas Mendo

Asesora

Mg. Yessica Milagros Piedra Tineo

CÓD. ORCID: 0000-0002-0761-6922

Línea de Investigación

Políticas y Gestión en salud

Pimentel – Perú

2021

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación lo dedico a mí querida madre Doralinda Mendo Huamán, quién me concedió la vida, por su amor, paciencia, y apoyo incansable, formándome con valores y buenos principios; por enseñarme y ser un ejemplo de lucha, perseverancia y valentía, para vencer cualquier obstáculo.

También quiero dedicar ésta tesis a mis 3 hijos (Angie, Valeria y Mathias) y a mi amada esposa Felicita Balladares cornejo, por ser la persona más importante y demostrarme siempre su apoyo, amor y comprensión sin importar nuestras diferencias de opiniones y estar siempre juntos en los buenos y malos momentos.

AGRADECIMIENTO

El desarrollo de ésta tesis no hubiera sido posible sin la bendición de Dios y gracias por cuidarme en todo momento y darme la fuerza para seguir adelante.

De igual manera agradezco a mi casa de estudio la Universidad Particular de Chiclayo, a toda la Facultad de Enfermería; a mi asesora de tesis Mg. Yessica Milagros Piedra Tineo y a mis profesores por brindarme sus conocimientos e hicieron que pueda crecer día a día como profesional y persona de bien ante la sociedad.

A mis amigos y amigas quienes me apoyaron incondicionalmente durante el desarrollo de la presente investigación, en especial a mi amiga Karol Pérez Chuquihuanca.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

I	INTRODUCCIÓN	1
II	DESARROLLO	5
III	METODOLOGÍA.	17
III.1.	Tipo de investigación	17
III.2.	Diseño de investigación	17
III.3.	Variables de estudio y operacionalización	18
III.4.	Población, muestra de estudio.....	20
III.5.	Técnica e instrumento de recolección de datos	21
III.6.	Procedimientos de recolección de datos e información.	23
III.7.	Técnicas de procedimientos y análisis de datos.	25
IV	ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	26
IV.1.	Resultados en tablas y figuras.	26
IV.2.	Discusión de resultados.....	35
V	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	39
V.1.	Conclusiones	39
V.2.	Recomendaciones	40
VI	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	41

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Operacionalización de Variables	19
Tabla 2: Características sociodemográficas de las madres usuarias de la estrategia de inmunizaciones, Centro de Salud Tolingas durante el 2021	26
Tabla 3: Dimensiones sobre conocimientos sobre protocolos de bioseguridad frente a COVID-19.....	27
Tabla 4: Tabla comparativa del nivel de instrucción y nivel de conocimiento en madres usuarias de la estrategia de inmunizaciones, Centro de Salud Tolingas 2021	34

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Conocimientos de las madres usuarias de las estrategias de inmunizaciones del Centro de Salud Tolingas 2021 sobre el uso de mascarillas como partes del protocolo de bioseguridad frente a COVID-19.	29
Gráfico 2: Conocimientos de las madres usuarias de la estrategia de inmunizaciones del Centro de Salud Tolinga 2021, sobre medidas de autocuidado como parte del protocolo de bioseguridad frente a COVID-19	30
Gráfico 3: Conocimientos de las madres usuarias de la estrategia de inmunizaciones del Centro de Salud Tolingas 2021, sobre el lavado de manos como parte del protocolo de bioseguridad frente a COVID-19.	31
Gráfico 4: Conocimientos de las madres usuarias de la estrategia de inmunizaciones del Centro de Salud Tolingas 2021, sobre el distanciamiento social como partes del protocolo de bioseguridad frente a COVID-19.	32
Gráfico 5: Conocimientos de las madres usuarias de la estrategia de inmunizaciones del Centro de Salud Tolingas 2021, sobre inmunizaciones como protocolos de bioseguridad frente a COVID-19.	33
Gráfico 6: Conocimientos sobre protocolos de bioseguridad frente a COVID-19 en madres usuarias de la estrategia de inmunizaciones, Centros de Salud Tolingas 2021.	34

ÍNDICE DE ESQUEMAS

Esquema 1: Diseño de Investigación.	18
Esquema 2: Muestra a Investigar	26

RESUMEN

La pandemia actual está cobrando vidas de personas vulnerables a este virus, pudiendo prevenirlas con medidas de prevención así pues el objetivo de este estudio consistió en determinar el conocimiento en protocolos de bioseguridad frente al COVID-19 en madres usuarias de la estrategia de inmunizaciones, Centro de Salud Tolingas 2021; cuya metodología consistió en un estudio de tipo cuantitativo, no experimental, observacional, prospectivo, descriptivo y transversal; donde la población de estudio se conformó por 70 madres de niños menores de 5 años que pertenecen a la estrategia de inmunizaciones del Centro de Salud Tolingas, de las cuales al realizar los criterios de exclusión e inclusión de la investigación la muestra consistió en 64 madres. Se realizó un cuestionario de 20 preguntas con alternativas múltiples, las cuales estuvo agrupada en cinco dimensiones: Uso correcto de mascarilla, las medidas de autocuidado, lavado de manos, distanciamiento social e inmunizaciones anti COVID-19. Así tenemos que los principales resultados fueron que la edad media de las participantes fue de 30.39 años, nivel educativo predominante es el de primaria y de religión católica la mayoría de participantes, el conocimiento sobre protocolos de bioseguridad frente a COVID-19 es alto 50% (n=32), y cada dimensión presenta un nivel alto de conocimiento en las participantes, así tenemos que respondieron adecuadamente al uso de mascarilla el 70,3% (n=45), en medidas de bioseguridad sobre higiene respiratoria un 67,2% (n=43), en el correcto lavado de manos el 68,8% (n=44), sobre distanciamiento social el 87.5% (n=58) e Inmunización anti COVID-19 el 82,8% (n=53) respectivamente. En esta investigación se concluye que las madres que poseen mayor nivel educativo presentan un alto conocimiento sobre los protocolos e bioseguridad frente al COVID-19.

PALABRAS CLAVE: Conocimiento, COVID-19, protocolo, bioseguridad, prevención.

ABSTRACT:

The current pandemic is claiming the lives of people vulnerable to this virus, being able to prevent it with prevention measures, so the objective of this study was to determine the knowledge of biosafety protocols against COVID-19 in mothers who use the immunization strategy, Center Health Tolingas 2021; The methodology of which consisted of a quantitative, non-experimental, observational, prospective, descriptive and cross-sectional study; where the study population was made up of 70 mothers of children under 5 years of age who belong to the immunization strategy of the Tolingas Health Center, of which when carrying out the exclusion and inclusion criteria of the research, the sample consisted of 64 mothers. A questionnaire of 20 questions with multiple alternatives was carried out, which was grouped into five dimensions: Correct use of a mask, self-care measures, hand washing, social distancing and anti-COVID-19 immunizations. Thus we have that the main results were that the average age of the participants was 30.39 years, the predominant educational level is elementary school and the majority of participants are Catholic, knowledge about biosafety protocols against COVID-19 is high 50% (n = 32), and each dimension presents a high level of knowledge in the participants, thus we have that 70.3% (n = 45) responded adequately to the use of a mask, in biosafety measures on respiratory hygiene 67.2 % (n = 43), in correct hand washing 68.8% (n = 44), on social distancing 87.5% (n = 58) and anti-COVID-19 immunization 82.8% (n = 53) respectively. In this research, it is concluded that mothers with a higher educational level have a high knowledge of the biosafety protocols against COVID-19.

KEY WORDS: Knowledge, COVID-19, protocol, biosafety, prevention

I INTRODUCCIÓN

La humanidad en tiempos remotos ha estado sometida a varias enfermedades, producto de diferentes organismos, ya sean virus, bacterias, gérmenes o microorganismos, produciendo muchos de ellos pandemias; buscando así de manera científica soluciones, realizando protocolos de bioseguridad, ejecutando buenas prácticas y por consiguiente generando protección de aquellos patógenos productores de enfermedades, evitado el contagio y posible mortandad. (1).

Se notificó un 31 de diciembre la aparición de un nuevo virus por medio de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que en pobladores de Wuhan (República Popular de China), los cuales presentaban lesiones pulmonares que se extendían a otros órganos, derivada del SARS-CoV2, dicha enfermedad infectocontagiosa es llamada (2), un 21 de enero del 2020 se reportó en Estados Unidos el primer caso por lo tanto la OMS evaluaron el riesgo mundial como alto, se declaró emergencia sanitaria un 30 de enero del 2020. En América del Sur, Brasil fue el primer país que notificó casos el 26 de Febrero del 2020 (3), en el territorio peruano se informó del primer caso no autóctono (importado) el 5 de marzo del 2020, con 18 casos en el departamento de Piura (4); ya para el 11 de marzo del mismo año este virus fue declarada pandemia mundial por la OMS (5) (6).

Con respecto a la mortalidad por la enfermedad de COVID-19 ésta es variada y se relaciona con la edad, las comorbilidades y gravedad de la enfermedad, siendo así la mortalidad estimada de 0,3% - 2,3% para todos los pacientes, 10%-23% para pacientes hospitalizados, 26%-50% para aquellos pacientes que son ingresados a UCI. Se menciona que desde el segundo al catorceavo día de exposición los síntomas pueden ser leves a graves, con incubación de un promedio de 5 días (6).

En estos tiempos de COVID-19, la bioseguridad es preocupante en todo el ámbito del personal de salud y más en aquellos los enfermeros (as), pues estos tienen más contacto con pacientes que no conozcan de medidas de bioseguridad podrían contagiarse de los usuarios. La bioseguridad juega un papel importante y trascendental pues reduce el riesgo de infección por algunos microorganismos.

Por ello, la prevención a nivel comunitario consiste en lavarse las manos, evitar el contacto con otra persona en menos de dos metros que no pertenecen a un mismo ámbito familiar o del hogar, asimismo al estornudar o toser deberán protegerse o cubrirse con la flexura del brazo, el correcto uso de la mascarilla y una buena protección facial, limpiar y desinfectar con frecuencia superficies y por último la vacunación contra la COVID-19, con seguimiento de la salud, todo lo antes mencionado se encuentran plasmados en protocolos de bioseguridad (7).

Mencionar que actualmente existe una gran brecha en la prevención de la pandemia, ya que es una enfermedad nueva y el público en general presenta poco conocimiento o no pone en prácticas dicha información (8), esto indica la necesidad de investigar en todos los aspectos de dicho fenómeno, y en los países en desarrollo priorizar la prevención como condición efectiva de frenar la pandemia. Para ello, la comunidad debe conocer e implementar mecanismos de prevención, y para que la intervención sea exitosa, es necesario contar con evidencias que muestre aquel nivel de conocimiento hacia las estrategias de prevención contra la COVID-19 a nivel comunitario.

La evidencia muestra que el conocimiento público es importante para hacer frente a las pandemias (9) (10). Al evaluar la conciencia pública y el conocimiento sobre el virus, se puede obtener información más profunda sobre la percepción y las prácticas públicas existentes, lo que ayuda a identificar los atributos que influyen en el público en la adopción de prácticas saludables y comportamientos receptivos (11).

Ante ello, la OMS y Ministerio de la Salud (MINSA) mediante protocolos promueven medidas para mantenerse a salvo frente a COVID-19, además diversos decretos de urgencia para prevenir y evitar la transmisión de la pandemia o el COVID-19. (12).

Ahora si hablamos del departamento de Piura, observamos que las personas suelen efectuar reuniones de recreación y diversión en lugares públicos sin respetar el distanciamiento de aproximadamente dos metros, la falta del uso correcto de mascarilla de acuerdo a las especificaciones técnicas y recomendaciones, refiriendo que muchos no tienen recursos económicos necesarios para adquisidor de una mascarilla, dificultad para respirar y hablar. Las medidas de bioseguridad contra el

COVID-19 están tomando un rol sumamente importante sobre la orientación y progreso en el probable contagio de la pandemia. Por lo tanto la práctica adecuada en nuestra población, sobre protocolos creará que los impactos sean menos dolorosos en nuestro país.

En el distrito de Huarmaca, la población no es ajena a esta realidad, no cumplen las medidas de prevención, acudiendo así al centro de salud sin medidas de protección como lo son la mascarilla, no realizan el correcto lavado de manos o no cumplen el distanciamiento de más de metro y medio, higiene respiratoria propagando así la enfermedad.

Ahora hablemos localmente; en el Centro de Salud Tolingas atienden aproximadamente de 1600 usuarios, entre ellas las madres de los menores de edad que se encuentran en la estrategia de vacunación, las cuales llegan con sus menores hijos, algunas de ellas toman las medidas preventivas para protegerse contra la COVID-19, otras solo por temor a entrar a un centro de salud para no contagiarse se colocan la mascarilla minutos antes de entrar al consultorio, otras no se lavan las manos. Ahora de todas ellas cuantas sabe de las medidas de las medidas correctas de prevención.

Al observar la realidad problemática local, se formuló el siguiente problema mediante la siguiente interrogante ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los protocolos de bioseguridad frente al COVID-19 en madres usuarias de la estrategia de inmunizaciones, Centro de Salud Tolingas 2021?

La importancia de la investigación es que se aborda un problema que está afectando a la humanidad, generando altas tasas de mortalidad y morbilidad, sin diferencia de estratos sociales, sexo o edad, trayendo costo económico, social.

La investigación se justificó porque aportara información actualizada, sistematizada y confiable sobre el nivel de conocimientos sobre protocolos de bioseguridad frente a la pandemia actual y servirá como referencia para futuras investigaciones, por otro lado, nos permite proporcionar aportes para que los funcionarios de las diferentes instituciones de Salud, ya que pueden ejecutar estrategias guiadas a la promoción de la salud, con la finalidad de erradicar y prevenir dicha pandemia, optando las medidas

necesarias, y puedan plantear programas educativos sobre la COVID-19, sobre las medias de bioseguridad, buscando un propósito que sería descenso de los contagios, mitigar las altas tasas de morbi-mortalidad.

Desde un punto social, la investigación se abordó para poder observar cuanta población esta carente de conocimientos frente a protocolos de bioseguridad frente el COVID-19 y poder apoyar en instruir las y así poder coberturar el 100% de las usuarias tengan herramientas fáciles de ejecutar para combatir ésta pandemia.

Así mismo es fundamental que el personal de enfermería conozca acerca de esta problemática, puesto que es el llamado a capacitar en primer nivel de atención, realizando promoción y prevención de la salud, siendo así el principal educador con mucha responsabilidad de los cambios de vida, pues somos la primera línea de batalla contra dicha enfermedad.

Frente a esta situación se formula como objetivo general: Determinar el conocimiento sobre protocolos de bioseguridad frente al COVID-19 en madres usuarias de la estrategia de inmunizaciones, Centro de Salud Tolingas 2021, y a manera de objetivos específicos: Identificar el conocimiento de las madres usuarias de la estrategia de inmunizaciones del Centro de Salud Tolingas 2021, sobre el uso de mascarillas; identificar el conocimiento de las madres usuarias de la estrategia de inmunizaciones del Centro de Salud Tolingas 2021, sobre medidas de autocuidado; identificar el conocimiento de las madres usuarias de la estrategia de inmunizaciones del Centro de Salud Tolingas 2021, sobre lavado de manos; identificar el conocimiento de las madres usuarias de la estrategia de inmunizaciones del Centro de Salud Tolingas 2021, sobre distanciamiento social; identificar el conocimientos de las madres usuarias de la estrategia de inmunizaciones del Centro de Salud Tolingas 2021, sobre inmunizaciones anti COVID-19.

Esta investigación está organizada por cinco capítulos: el CAPÍTULO I está representado por la Introducción, el CAPÍTULO II está constituido por el Desarrollo, en el CAPÍTULO III se presentará la Metodología, en el CAPÍTULO IV se presentará el Análisis y discusión de resultados y por último el CAPÍTULO V se constituyó por las conclusiones y recomendaciones.

II DESARROLLO

Al realizar la revisión de trabajos previos sobre las variables de este estudio, se identificó fuentes internacionales y nacionales que presentan en ellos la misma problemática de investigación el determinar el nivel de conocimientos sobre protocolos de bioseguridad frente a COVID-19; por lo tanto, se hizo uso de diversas fuentes bibliográficas que hacen referencia a lo antes mencionado.

Así tenemos a nivel internacional:

En Etiopía; Kassa AM y colaboradores (2020) en su investigación titulada “Nivel de conocimiento y factores que influyen en la prevención de la pandemia de COVID-19 entre los residentes”, presentó como objetivo determinar el nivel de conocimiento y factores que influyen en la prevención de la pandemia de COVID-19. Llegaron a concluir que el conocimiento fue inadecuado (54,1%) sobre la prevención de COVID-19, al realizar asociaciones significativas el tener mayor edad y baja educación son indicadores de presentar conocimientos inadecuados. (7)

En Etiopía; Natnael T et al (2021) en su investigación titulada “Uso de mascarilla para prevenir la transmisión de COVID-19 y factores asociados entre los taxistas”, tuvo como objetivo evaluar el uso de mascarillas entre los taxistas y factores asociados. Se concluyó que más de dos tercios (69,8%) tenían buen conocimiento sobre COVID-19 y tres cuartas partes (74,1%) de los taxistas creían que usar una mascarilla prevenía el COVID-19 (13).

En República Dominicana; López Fañas RF (2021) en su investigación titulada “Conocimientos, actitudes y practica sobre la COVID-19 en adultos”. Tuvo como objetivo determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre COVID-19. Como resultados se reportó que son medidas de prevención hacia el contagio con COVID-19 el lavado de manos (98,4%), así mismo el evitar tocarse los ojos, nariz y boca (92,6%). Se concluyó que presentan alto conocimiento y actitudes óptimas y prácticas adecuadas sobre la COVID-19. (14)

En Etiopía; Feleke BT y colaboradores (2020), en su investigación titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas preventiva hacia COVID-19 y factores asociados entre los visitantes de servicios ambulatorios en el hospital especializado”. Menciona que el objetivo fue determinar el conocimiento, actitudes y prácticas (CAP) hacia el COVID-19 y los factores asociados entre los visitantes del servicio ambulatorio del hospital. Como resultados se obtuvo que la prevalencia de conocimientos, actitudes y prácticas preventivas fue deficiente obteniendo un 27,1%; 30,7% y 44% respectivamente. Las variables nivel educativo (no poder leer y escribir) y residencia rural se asociaron significativamente con el conocimiento de la prevención. Se concluyó que el conocimiento fue deficiente, requiriendo educación e intervención específica para la salud y paralelamente se debe prestar atención a la comunicad rural y aquellos con nivel educativo bajo o que no saben leer y escribir.(15).

En Colombia; Escobar M y García N (2021); en su investigación titulada “Conocimientos sobre la COVID-19 y el lavado de manos”. Tuvo como objetivo determinar el conocimiento y prácticas que tienen los familiares de los estudiantes de 5 semestres de enfermería de la Universidad el Quindío Armenia Colombia, sobre el COVID-19 y lavado de manos, concluyendo que el 78,3% respondió de manera correcta al tiempo de lavado de manos recomendado por la OMS, antes de un pre test, después de la capacitación el acierto en la respuesta fue del 88%, y con respecto a la manera correcta de lavado de manos, este trabajo menciona que en el pre test solo el 81,9 % estaba en lo correcto, luego de la capacitación un 94% de los participantes sabían cuál era el correcto lavado de manos.(16).

En Paraguay; Riveros D y González M (2021), en su trabajo de investigación “Nivel de conocimiento de la población mayor a 15 años de edad sobre medidas preventivas adoptadas durante la pandemia por la COVID-19 en Paraguay”. Tuvo como objetivo el determinar el nivel de conocimientos de la población mayor a 15 años de edad sobre las medidas preventivas adoptadas durante la pandemia por COVID-19 y su relación con las características sociodemográficas en Asunción. Concluyendo que los niveles de conocimientos encontrados fue que el 31,7% alto, 50,8% intermedio y 17,5%

presentó un nivel bajo de conocimientos sobre las medidas preventivas sobre la pandemia. (17)

A nivel nacional se encontró las siguientes investigaciones:

En Lima; Castañeda Milla SR (2020), en su trabajo de investigación titulada “Conocimientos sobre medidas preventivas al COVID-19 en comerciantes”. Tuvo como objetivo determinar el conocimiento sobre medidas preventivas frente a la COVID-19. Se concluyó que tuvieron conocimiento bajo 50% predominando en la mitad de los comerciantes encuestados y conocimiento alto 30,3% el cual es poco menos de un tercio de los encuestados. (18)

En Trujillo; Sandoval Luna A (2021) en su investigación titulada “Nivel de conocimiento de bioseguridad durante la pandemia COVID-19 en egresados de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego Trujillo-2020”. Tuvo como objetivo determinar el nivel de bioseguridad durante la pandemia COVID-19 en egresados de Estomatología. Se concluyó que el nivel de conocimiento de bioseguridad fue bueno en el 57 % de los participantes del estudio. (19)

En Lima; Campos Cruz K (2021), en su trabajo de investigación titulada “Conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad frente al COVID-19 en personas en el mercado 1 Valle Sagrado, San Juan de Lurigancho”. Cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad frente al COVID-19 en el personal del mercado 1 Valle sagrado. Se concluyó que el nivel de conocimiento de los encuestados fue bajo en 34 %, en un 31,5% presentó un nivel de conocimiento intermedio y el 34,5% presento un nivel de conocimiento alto. (20)

En Cajamarca; Becerra Terán G y colaboradores (2020) en su estudio “Nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad frente al COVID-19 de estudiantes de estomatología, Cajamarca”, tuvo como objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad frente al COVID-19 de estudiantes de estomatología de Cajamarca en el año 2020, obtuvo como resultado que de los estudiantes un 89,76%

cuentan con un nivel medio de conocimiento, seguido de un 6,30% del nivel bajo de conocimiento, llegando a concluir que existe un nivel medio de conocimiento sobre medidas de bioseguridad frente al COVID-19 por parte de los estudiantes de estomatología. (21)

En Lima; Rodríguez L (2021), en su estudio titulado “Conocimientos y prácticas de autocuidado frente al COVID-19 en vendedores de un mercado del distrito de Comas”, tuvo como objetivo determinar lo conocimiento y prácticas de autocuidados frente al COVID-19 n vendedores, obtuvo como resultados que el 75,6% de los vendedores presentan un medio nivel de conocimientos así mismo un 22% presentan un alto nivel de conocimientos en lavado de manos y uso de mascarilla.(22)

En Lima; Beltran V (2020), en su investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de COVID -19 en los pobladores de la urbanización Brisas de Santa Rosa III Etapa”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del COVID-19, tuvo como conclusión que más de la mitad (67%) presenta un alto conocimiento sobre medidas preventivas, de ellas el mayor conocimiento es la higiene respiratoria (99,1%), seguido de uso de mascarillas (96,6%) y lavado de manos (93,6%) y por último el distanciamiento social (88,1%). Con conocimiento bajo es limpieza y desinfección (56%). Menciona de igual forma que a mayor grado de instrucción el nivel de conocimiento es mayor.(23).

En Chiclayo; Merino AH y Ortiz DK (2020) en su investigación titulada “Nivel de conocimiento de los protocolos de bioseguridad frente al COVID-19 en los comerciantes”, en el cual su objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de los protocolos de bioseguridad frente a COVID -19 en los comerciantes. Concluyendo que el nivel de conocimiento fue regular (76,53%9; bajo en un 20,41% y alto en un 3,06%. Respondió correctamente con respecto a la higiene de manos solo un 85,7%; protección con mascarillas un 30,6%; desinfección del ambiente un 88,8% y con el distanciamiento social un 73,5% (24)

No se identificó antecedentes regionales sobre el tema identificado.

En relación a la base teórica, según Aristóteles menciona que el conocimiento es una información que se obtiene mediante la experiencia razonable en un encuentro con la realidad, y la comprensión de ese conocimiento va a depender de la concepción que tengamos del mundo. (21)

La Real Academia Española define al conocimiento como la acción y efecto de conocer. En relación al ámbito de salud el conocimiento es el conjunto de medidas que previenen cuyo objetivo es controlar los factores de riesgo, y debe ser adquirible y conservativo.

En el área de salud el conocimiento ayuda al personal asistencial a conocer que recursos, destrezas y conceptos poseen y que puedan ser aplicados, para fortalecer y aumentar las capacidades de desenvolvimiento en su respectiva área médica.(21).

V. Ramírez, menciona que las caracterizaciones del conocimiento, la dividimos en conocimiento empírico o vulgar menciona que el hombre por naturaleza es observacional ubicándose así en su realidad que, por su curiosidad va aprendiendo en la vida diaria, mediante la experiencia de sus sentidos, ahora el conocimiento filosófico se refiere que el ser humano en busca de ser entendido de la naturaleza de las cosas y poder comprender su entorno y al mismo cuestionar hechos aprendidos en la etapa del conocimiento empírico, alcanzando así nuevos conocimientos se identifican por ser crítico, metafísico, cuestionador, incondicionado y universal. Por último, al realizar una investigación para explicar cada cosa o evento que sucede alrededor y que culmine en principios o leyes que serán aplicadas en acciones se debe realizar el método científico previo conocimiento del mismo. (25)

Basantes Vaca et, menciona que los acuerdos entre los profesionales expertos en un determinado tema donde establezcan normas, regla y pautas guiando así una acción o una conducta se define como protocolo. Cuyos objetivos son normalizar prácticas disminuir las diferencias en la atención al usuario, mejorando la calidad de los servicios dados a la población, construir fuentes de información, facilitar la atención.(26)

Verdera Julia, menciona que el conjunto de medidas organizativas y científicas mediante técnicas-ingenieras, las cuales están dispuestas a proteger al trabajador del medio ambiente de la comunidad de los riesgos que trae su trabajo asistencial, con el contacto de agentes biológicos o la liberación de microorganismos al ambiente ya sean estos modificados genéticamente o naturales se define como bioseguridad. Esto permite disminuir o minimizar efectos o consecuencias en mermar la salud del personal asistencial. (27) (28)

Otros lo definen como el conjunto de normas, reglas y protocolos que serán aplicados a varios procedimientos utilizados en investigaciones científicas, cuyo objetivo es prevenir factores en riesgo o infecciones procedentes a exposición de agentes infecciosos o riesgos biológicos, físicos o químico..(29).

Pizarro & Valdez (2016) mencionan que la bioseguridad es una disciplina de comportamientos enmarcados en un conjunto de caracteres y conductas que permiten disminuir el riesgo de contraer enfermedades infectocontagiosas dentro del entorno laboral o en el ambiente asistencial, diseñando estrategias de disminución de riesgos, y así evitando la progresión de la enfermedad o contagio, impidiendo justamente el proceso de transmisión, protegiendo la salud humana. (30)

La OMS define al autocuidado “la capacidad de las personas, las familias, y las comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y hacer frente a las enfermedades y discapacidades con o sin el apoyo de un proveedor de atención médica”. Los cuidadores que en este caso es el personal de salud intervienen en las medidas de autocuidado impulsando a una nueva y mayor autoeficacia, autonomía y compromiso de la salud del usuario. (31)

Dorothea Orem, fue una de las enfermeras teóricas de Estados Unidos más relevantes, manifiesta su “Teoría de enfermería del déficit de autocuidado” como una teoría genérica conformada por tres teorías relacionadas: La teoría de autocuidado, que explica por qué y el cómo los individuos se cuidan; la teoría de déficit de autocuidado, que describe y manifiesta como la enfermera puede apoyar a la

población, y la teoría de sistemas de enfermería, que declara y expresa las relaciones que hay que mantener.

El autocuidado, es un comportamiento que se demuestra en momentos específicos de la vida orientados por cada ser humano hacia sí mismo o también teniendo en cuenta su alrededor, para mejorar las condiciones de vida de cada individuo y de la comunidad. Como requisitos de autocuidado universal que son comunes a todas las personas, engloban la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana. También como criterio para mantener el autocuidado, se debe favorecer y potenciar las condiciones para prevenir los distintos riesgos o daños para la salud, o aliviar los efectos de algunos eventos dañinos que se producen en las distintas etapas de desarrollo del ser humano.

Para Orem el objetivo de la enfermería radica en: “Ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad”. Además afirma que la enfermera puede utilizar cinco formas de ayuda, actuar compensando déficit, guiar, enseñar, apoyar y proporcionar un entorno para el desarrollo.(32)

En el documento técnico de prevención de COVID-19 en el Perú menciona que las medidas de prevención y control en la comunidad deben ser el distanciamiento social (manteniendo al menos un metro de distancia con otra persona); al estar en contacto con secreciones realizar el lavado de manos; realizar la higiene respiratoria; uso obligatorio de mascarilla para transitar por vías de uso público; vacunación de neumococo e influenza(33). En el artículo 79 de la Ley General de Salud menciona que la autoridad de salud tiene facultades para dictar medidas de prevención y control evitando aparición y propagación de enfermedades transmisibles, dichos protocolos son de naturaleza obligatorias a su cumplimiento, bajo sanción. (34).

La enfermedad desarrollada por el coronavirus 2019 llamadas por sus siglas COVID-19, llega a ser una enfermedad infectocontagiosa causada por un grupo de virus coronavirus (15). Este virus se identificó por primera vez a fines de diciembre del 2019

en China y propagándose a nivel mundial, provocando la pandemia en curso. (35), el cual es transmitido de una persona contagiada a una sana principalmente a través de gotitas respiratorias y contacto con material contaminado mediante el contacto de las manos contagiadas hacia la cara el rostro, ojos, nariz y la boca, donde se encuentran mucosas, estas son las principales formas de exposición al virus (36) (37) (38).

Como teorías se establece que el virus se trasmite o se contagia de una persona enferma a una persona sana, o sea sintomáticas y asintomáticas a través del contacto cercano (dentro de los 2 metros) a través de la expulsión de gotitas respiratorias, por medio de aerosoles y posiblemente a través del contacto con fómites, aunque no se cree que sea una ruta principal. Las características clínicamente importantes de la patogénesis del SARS-Cov2 incluye la infección de las células mediante la unión de proteína de pico viral por medio de los receptores de la enzima convertidor de Angiotensina 2 (ACE2).(39)

Si hablamos de los síntomas clínicos de COVID-19, estos van desde leves como la tos, malestar general, fiebre mayor a 38 grados, dolor de garganta hasta los más severos que es dificultad para respirar (40)

Desde que se sabe del COVID-19 se han mencionado de las medidas de prevención como parte de los protocolos de seguridad, como las medidas preventivas personales, practicando el distanciamiento entre personas una distancia de dos metros entre ellos, el uso de mascarilla o doble mascarilla y la prevención más antigua el lavado de manos (41)





El usar mascarillas en espacios públicos o en espacios cerrados, independientemente si está vacunado, ayuda a protegerse, por lo cual debe utilizarse cuando se disponga a salir de la casa o lugares donde hay personas que no conviven con usted en su misma casa (escuelas, transporte público, entornos de atención médico, mercados, etc.) (41)

Se recomiendan acciones diarias para la prevención y evitar la propagación de algún virus respiratorio como el COVID-19, estos son utilizar mascarilla en lugares públicos, lavado por 20 segundos de las manos con desinfectante que contenga 60% de concentrado de alcohol o con lo más simple agua y jabón, otra manera es el cubrirse con el antebrazo al estornudar o toser, evitar el tocarse las mucosas como ojos, nariz y boca con las manos sin desinfectarse, desinfectar superficies o lugares que toque con frecuencia, mantenerse por lo menos a dos metros de distancia de los demás y evitar contacto cercano con personas con síntomas respiratorios.(41)

Debido a esto, la conciencia pública sobre el virus juega un papel fundamental para minimizar su propagación, especialmente en países de bajos ingresos, donde las instalaciones de salud están poco desarrolladas (42).

Asegurar la ventilación de espacios cerrados y mal ventilados esto incluye abrir ventanas y puertas, colocación de ventiladores para sacar el aire al exterior que estén con multitudes. Usar con frecuencia desinfectantes a base de alcohol al 60% o lavado frecuente de agua y jabón.(43)

Con respecto al uso de mascarilla en la comunidad es indispensable para eliminar el nivel de transmisión comunitaria, la OMS menciona que en donde hay una trasmisión generalizada, el distanciamiento social es difícil, lugares poco ventilados y en transporte público, personas que cuidan a enfermos debe utilizarse la mascarilla.

Hay varios tipos de mascarillas la N95, de tela y mascarillas quirúrgicas, se justifica el uso para contener las secreciones y prevenir transmisión de las personas enfermas. Se menciona que se puede utilizar protectores faciales y oculares o gafas protectoras. (44)

En lo que respeta al uso de mascarilla, los individuos de 2 años a más deben usar mascarillas faciales en espacios y lugares públicos, además de estar separadas por al menos 6 pies, con mayor ímpetu de las personas que no habitan con usted. Si algún miembro de su familia contrae el virus del Covid-19, tienen que tomar las medidas preventivas, como el uso correcto de la mascarilla cubriendo la nariz y boca, además lavarse correctamente las manos y desinfectarse con alcohol antes colocarse la mascarilla y después de retirarla. Hacer recordar que para colocarse cómodamente la mascarilla, se debe cubrir su cara, deslizado los lazos sobre sus orejas o atando las cuerdas en la parte posterior de su cabeza. Si es que no le queda cómodamente ubicado, se sugiere que debe comprar otro tipo y marca de mascarilla y así asegurarse tanto el bienestar de la persona como la fiabilidad de la protección.(43)

Otra medida de prevención es conservar 1.5 m de distancia entre persona a persona, si se encuentra fuera de su hogar debe estar a 6 pies (2 metros) de distancia entre usted y las personas que no viven en su hogar. Cabe mencionar que las personas asintomáticas pueden propagar el virus, se sugiere al menos estar a 6 pies (aproximadamente 2 brazos) de otras personas. En las personas que presentan un mayor riesgo de complicarse al momento de ser contagiado, ser más cuidadoso en el cumplimiento de esta medida.

Se debe evitar las aglomeraciones y los espacios poco o nada ventilados ya que estar en multitudes como en restaurantes, bares, gimnasios o cines lo pone en mayor riesgo de contraer COVID-19. Se hace mención que si tiene que estar en lugares cerrados o poco ventilados deberían mantener las puertas y ventanas abiertas, de esa manera se realiza la ventilación o intercambio de aire.

Las investigaciones proponen como mecanismo de prevención el lavado de las manos; sugieren lávese las manos con frecuencia con agua y jabón durante al menos 20

segundos, especialmente después de haber estado en un lugar público, o después de sonarse la nariz, toser o estornudar. Es especialmente importante lavar las manos antes de comer o preparar alimentos, antes de tocarse la cara, después de usar el baño, después de salir de un lugar público, de sonarse la nariz, toser o estornudar, de manipular tu mascarilla, de cambiar un pañal, de cuidar a alguien enfermo, de tocar animales o mascotas. Se establece si no hay agua y jabón disponibles, use un desinfectante para manos que contenga al menos un 60% de alcohol. Cubre todas las superficies de tus manos y frótalas hasta que se sequen. Importante evite tocarse los ojos, la nariz y la boca con las manos sin lavar.

En cuanto a la limpieza y desinfección de superficies y ambiente, los protocolos mencionan; limpiar las superficies de alto contacto a diario, los cuales se incluye mesas, picaportes, interruptores de luz, encimeras, manijas, escritorios, teléfonos, teclados, inodoros, grifos y lavatorios. Si alguien está enfermo o ha dado positivo en la prueba de COVID-19, desinfecte con un producto desinfectante doméstico.

Con respecto a la vacunación para prevenir el SAR-Cov-2 éste es prometedor para frenar la pandemia, se está realizando la vacunación de personas con factores de riesgo, personal de primera línea de batalla (personal de salud, bomberos, policías, etc), personas vulnerable. Estas vacunas disminuyen los síntomas post infección del COVID-19.

La estrategia o servicio de inmunizaciones ha generado beneficios económicos incuestionables a todos los países, ya que les permite disminuir los costos que se gastarían en tratamientos para las enfermedades inmunoprevenibles reduciendo así la morbilidad y mortalidad en la población. Las vacunas son uno de los más grandes avances que ha logrado la salud pública en el mundo (20).

La OMS y OPS mencionan que 189 países se comprometieron en el año 2000 a cumplir con los objetivos del mil mencionan. El cuarto de estos objetivos consiste en disminuir la mortalidad infantil y lograr que las vacunas contra el sarampión logren una cobertura superior al 95% de las diferentes poblaciones. Así mismo es el proceso de inducción de inmunidad artificial frente a una enfermedad. En la actualidad aún se

observan muertes infantiles en niños menores de 5 años a causa de enfermedades inmunoprevenibles. Por tal motivo la OMS y OPS siguen motivando a que en los países en desarrollo se aplique de forma adecuada ésta estrategia para lograr una cobertura universal.

El recurso humano es una de las más grandes fortalezas de este programa, por eso ellos deben estar en constantes capacitaciones y actualizaciones que se vienen dando para enfrentar así las nuevas perspectivas en salud. Hasta ahora en el Perú se vienen empleando las siguientes vacunas: Antituberculosa (BCG), Antipoliomielítica (VPO); Pentavalente (que protege contra Difteria, tos ferina, tétanos, hepatitis B y Haemophilus Influenzae tipo b), Antineumocócica, Antirotavirus, SPR (contra Sarampión, Paperas, Rubéola), Influenza estacional, entre otras.

Lograr alcanzar una cobertura del 98% significa llegar al umbral más alto de inmunidad comunitario en una población, logrando así eliminar la morbilidad ocasionada por enfermedades inmunoprevenibles. Hasta ahora solo se ha logrado una cobertura del 90%, y en general el mayor porcentaje pertenece al área rural (Sierra y Selva), pero aún no se logra completar ese 10% faltante.

Las vacunas son una de las formas o medidas por el cual la población previene muchas enfermedades que están en proceso de erradicación. Éstas pueden ser aplicadas de forma parenteral u oral, dependiendo de la edad y el tipo de vacuna. Tiene la finalidad de reforzar las defensas del niño contra enfermedades que han producido epidemias, muertes y han dejado secuelas. Con este programa se ha logrado exterminar enfermedades como la viruela, y se está trabajando en la erradicación de la poliomielitis en el mundo. También se pueden evitar enfermedades como difteria, tétanos, tos convulsiva, sarampión, rubéola, paperas, hepatitis A y B, y algunas formas de meningitis pueden ser controladas (45).

III METODOLOGÍA.

III.1. Tipo de investigación

El presente estudio de investigación según su enfoque fue de tipo cuantitativo, ya que para conocer datos de la población estudiada que son las madres usuarias de la estrategia de inmunizaciones del Centro de Salud Tolingas, puesto que son de sumo interés se utilizara técnicas estadísticas.(21) (41).

III.2. Diseño de investigación

El trabajo de investigación fue no experimental ya que se observó el fenómeno en condiciones naturales para luego analizar los eventos, el investigador no intervino en los resultados, las variables no tuvieron manipulación del investigador, pues se realizó observación de los hechos de acuerdo a como se presentaron.(46)

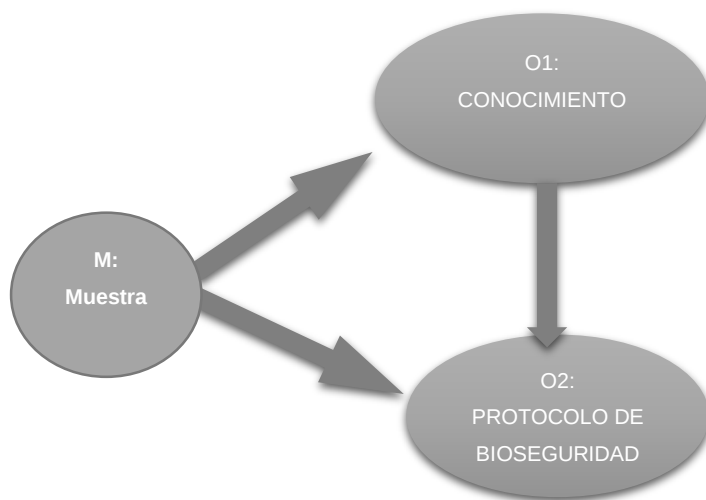
Según la intervención del investigador; la investigación fue observacional, pues no hubo intervención del analista; los datos que fueron recolectados reflejaron eventos naturales de la investigación, ajena a la voluntad del investigador.

Según la planificación de la toma de datos; la investigación fue de tipo prospectivo, ya que los datos necesarios para la investigación fueron recogidos de fuentes primarias, por ello posee control de sesgo de medición, por lo que se realizó por medio de una encuesta.

Según el número de ocasiones en que la variable de estudio fue medida; fue de corte transversal, ya que los datos estadísticos fueron recolectados en un momento dado, o sea en una sola ocasión.

Según el análisis de los resultados; fue de carácter descriptivo pues los fenómenos sociales en circunstancias temporales y geográficas fueron descritos y/o estimados presentando una variable analizada. (46) (47)

Esquema 1: Diseño de Investigación.



III.3. Variables de estudio y operacionalización

Variable 1: Conocimientos sobre el COVID-19.

Variable 2: Protocolos de bioseguridad sobre el COVID-19.

Tabla 1: Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍNDICE	ESCALA	INSTRUMENTO	
Variable 1: Conocimiento	Llega hacer la acción y efecto de conocer, destrezas, recursos y conceptos para entender algo que puede ser aplicado para fortalecer y aumentar las capacidades y así poder desenvolverse.	Nivel de conocimientos	Conocimiento bajo Conocimiento medio Conocimiento alto	Bajo Medio Alto	Nivel bajo: 0-10 puntos Nivel medio: 11-15 puntos Nivel alto: 16-20 puntos.	Cuestionario	
Variable 2: Protocolos bioseguridad COVID-19.	Es aquel conjunto de medidas preventivas destinadas a mantener el control de factores de riesgo procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos, garantizando la seguridad y salud humana.	Uso de mascarillas	• Uso correcto	1-3	NOMINAL		
			• Retirar la mascarilla correctamente	4			
		Medidas de autocuidado.	• Medidas de higiene respiratoria	5-6			
			• Medidas de desinfección	7-9			
		Lavado de manos	• Técnica correcta	10 -11			
			• Tiempo adecuado y momentos en tiempo de covid-19.	12-13			
		Distanciamiento social	• Medida para evitar contacto	14-15			
			• Distancia ente personas.	16-18			
Inmunización anti COVID 19	• Vacunación	19					
	• Definición e importancia	20					
VARIABLES INTERVINIENTES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍNDICE	ESCALA		
Edad	Tiempo en años de un individuo desde el nacimiento.	Datos obtenidos de cuestionario	• Joven (18-29 años). • Adulto (30-59 años) • Adulta mayor (60 a más años)	Datos sociodemográficos	De razón		
Grado de instrucción	Nivel académico logrado por un individuo.	Datos obtenidos de cuestionario	• Sin instrucción • Primaria • Secundaria • Superior	Datos sociodemográficos	Ordinal		
Religión	Es aquella cultura de comportamientos, prácticas, ética y organización social que relacionan la humanidad a una categoría asistencial.	Datos obtenidos de cuestionario	• Católico • Evangélico • Otros	Datos sociodemográficos	Ordinal		

III.4. Población, muestra de estudio.

Población:

Según el registro de los neonatos, lactantes y preescolares (de 0 meses hasta 5 años, 11 meses y 29 días) que están dentro de la estrategia de inmunizaciones del Centro de Salud de Tolingas, dada por el profesional responsable de inmunizaciones de dicho establecimiento, son un total de 92; hay varios niños que tienen una misma madre por lo tanto al filtrar la base de datos, la población estuvo compuesta por 70 madres usuarias del programa de inmunizaciones.

Criterios de inclusión:

- Madres cuyos hijos se atienden en la estrategia de inmunizaciones.
- Madre de familia mayor de edad.
- Madres que voluntariamente aceptaron participar en el trabajo de investigación firmando así el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Madres que no habitan en algún caserío de la jurisdicción del Centro de Salud.
- Madres con deterioro cognitivo que imposibilite el recojo de información.

Muestra:

Para Carrasco S (Lima-2015), se refiere a la muestra como aquel fragmento representativo de la población a estudiar, las cuales poseen características y propiedades idénticas, de tal forma que los resultados que se obtengan en esta muestra pueda ser generalizada a toda la demás población (48).

Las madres usuarias de la estrategia de inmunizaciones en el centro de salud del I-2 Tolingas son un total de 70, por conveniencia se realizó la encuesta al total de las madres, tomando en cuenta los criterios de exclusión e inclusión de la muestra. De esa forma la muestra estuvo formada por 64 madres, representando una población muestral.

III.5. Técnica e instrumento de recolección de datos

En éste trabajo se realizó la encuesta como técnica de recolección de datos, para obtener datos importantes de manera eficiente, que sean fiables y correctas mediante preguntas de alternativas múltiples, las cuales ayudaron a obtener información o datos que se utilizó en la investigación de acuerdo al objeto de estudio.

Instrumento:

Aplicación del instrumento

Se aplicó un cuestionario el cual consto de 20 preguntas de alternativas múltiples, se agrupó dichas preguntas en cinco dimensiones, donde la encuestada (madre usuaria de la estrategia de inmunizaciones del Centro de Salud Tolingas 2021), registró sus respuestas. Estas respuestas se dividen en dos categorías: Cuando la usuaria evidencia un conocimiento acertado frente a la interrogante recibirá un punto. El otro valor será incorrecto, cuando la usuaria desconoce sobre el tema, marcando erradamente o no reconoce ninguna alternativa, por ello se le otorgó cero puntos.

El instrumento para medir el conocimiento sobre protocolos de bioseguridad frente a COVID-19, es un cuestionario el cual tuvo un tiempo de duración de 40 minutos, éste fue validado por juicio de expertos y mediante confiabilidad mediante el alfa de Cronbach, teniendo así la finalidad de evaluar la idoneidad del instrumento respecto a lo que deseamos medir que llegaría a ser el conocimiento sobre protocolos de bioseguridad frente al COVID-19 en madres usuarias de la estrategia de inmunizaciones del Centro de Salud Tolingas 2021, y que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión del trabajo de investigación.

La validación del instrumento fue realizada por juicios de expertos, los cuales estuvieron constituidos por tres profesionales relacionados al tema de estudio con grado de maestría. Ver ANEXO 5.

Ahora para determinar la confiabilidad del instrumento, se realizó una prueba piloto con diez cuestionarios que fueron resueltos por las mismas madres usuarias de la estrategia de inmunizaciones del Centro de Salud Tolingas, después se realizó la formula estadística de alfa de Cronbach, obteniéndose la puntuación de 0,9; esto aseguró alta consistencia y así el instrumento fue fiable para su aplicación.

El resultado aceptable del instrumento obtenido en la validez y confianza, garantizó la idoneidad de los hallazgos de la investigación, permitiendo reducir el margen de error.

El cuestionario está conformado por dos secciones:

- Sección 1: Información sociocultural

Esta sección estuvo conformada por 3 preguntas, relacionado a la edad, grado de instrucción y religión de los participantes

- Sección 2: Conocimiento sobre protocolos de bioseguridad contra COVID-19

Esta sección estuvo conformada por 20 preguntas de opción múltiple. Se calificó con 1 punto a cada respuesta correcta, y con 0 puntos a la respuesta inequívoca.

La clasificación del nivel de conocimiento se realizó aplicando variaciones a los puntajes obtenidos mediante los cuestionarios de la siguiente manera:

Nivel alto: Puntaje por encima del percentil 66 para los puntajes obtenidos

Nivel medio: Puntaje entre el percentil 33 y 66 de puntajes.

Nivel bajo: Puntaje por debajo del percentil 33 de puntajes.

Esta sección está clasificada mediante dimensiones

1. Dimensión de conocimientos sobre uso de las mascarillas: constó de 4 preguntas. (1,2,3,4)
2. Dimensión de conocimientos sobre medidas de autocuidado: constó de 5 preguntas. (5,6,7,8,9)
3. Dimensión de conocimiento sobre lavado de manos: constó de 4 preguntas. (10,11,12,13)
4. Dimensión de conocimientos sobre medidas de distanciamiento social: constó de 5 preguntas. (14,15,16,17,18)

5. Dimensión de Inmunización anti COVID 19: constó de 2 preguntas. (19,20)

III.6. Procedimientos de recolección de datos e información.

Luego de verificar la confiabilidad del instrumento, se realizó lo siguiente:

- Se solicitó permiso al Centro de Salud I-2 Tolingas, para realizar la investigación en su población, con las madres usuarias de la estrategia de inmunizaciones. Ver ANEXO 7.
- Se solicitó el padrón nominal de los menores de 6 años que están recibiendo su esquema de vacunación.
- Se realizó una lista en Excel de las madres de los menores de edad y así obtener una lista de las madres que serán encuestadas.
- Se ubicó y citó a cada madre usuaria al centro de salud en grupos de 10 madres, para evitar así aglomeraciones. Otras madres fueron encuestadas en su domicilio.
- Se le explicó al grupo de la finalidad del trabajo y la importancia de ello, y firmaron el consentimiento informado (Ver ANEXO 3) aceptando su participación en dicho trabajo.
- Se les dio un tiempo apropiado para realizar el cuestionario, si alguna de las usuarias tuvo algún inconveniente en entender las preguntas se les explicó sin alterar su respuesta.
- Se recopiló los datos en aproximadamente 7 días, en hora de atención en el Centro de Salud Tolingas y algunas en su domicilio.
- Se revisó si todas las respuestas están marcadas para verificar el llenado correcto.
- Se realizó el registro de datos consignados en el cuestionario en una base de datos Excel, la información fue tabulada

- Se procedió a la tabulación de datos.

Correspondiente a los aspectos éticos, la realización del trabajo de investigación se desarrolló teniendo en cuenta el derecho a la autonomía, a la beneficencia, la no maleficencia y justicia (38). Por lo tanto, en toda investigación que involucre seres humanos debe haber realizarse el consentimiento informado el cual explica a los participantes, la decisión voluntaria de estar en la investigación.

Principios Éticos:

En 1966 el Instituto Nacional de Salud de Estados Unidos, instituyeron norma para regularizar las investigaciones clínicas realizadas en seres humanos, para el año 1972 en este país se promulgó el Acta Nacional de Investigación, cuyo informe fue emitido en el año 1978, con el nombre de informe Belmont, donde se mencionan los principios éticos, que debe tener toda investigación que involucre seres humanos; el cual se rige por el respeto por las personas, mediante el respeto de su autonomía y protección de los seres humanos; el otro principio ético es la beneficencia, es reducir al mínimo los daños y perjuicios a la población humana de investigación y aumentar al máximo los beneficios generados de la investigación a los seres humanos, por último el principio de justicia que implica dar a cada persona lo que moralmente le corresponde y si hubiera algún beneficio en la investigación deber que es la obligación ética de dar a cada persona lo que le corresponde moralmente y que los beneficios o cargas de participar en la investigación deberá ser distribuidos de manera iguales a los participante sin distinción alguna. (49)

Por lo tanto, según los principios éticos de:

1. Respeto por las personas mediante el consentimiento informado en el cuál las madres dieron su consentimiento a participar en el trabajo de investigación, aquellas madres con alguna deficiencia mental o que no firmaban la aceptación a participar en el trabajo de investigación no se le vulneró su derecho a la autonomía.

2. Beneficencia; dicho trabajo de investigación no generó ningún riesgo a la salud física, mental de las participantes.
3. Justicia, en éste trabajo los resultados obtenidos en dicho trabajo de investigación generarán beneficios a la población estudiada y se podrá extrapolar a poblaciones de las mismas características.

III.7. Técnicas de procedimientos y análisis de datos.

Se empleó el programa SPSS las respuestas se ingresaron y se obtuvo un puntaje mediante percentiles, el cual, entre 0 a 10 puntos el conocimiento será bajo, entre 11 a 15 punto el conocimiento será medio y entre 16 a 20 puntos el conocimiento será alto.

IV ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

IV.1. Resultados en tablas y figuras.

Según criterio de inclusión y exclusión la población estaba compuesta por 70 madres de las cuales 6 no firmaron el consentimiento informado, por lo tanto, se incluyó en el estudio un total de 64 madres usuarias de las estrategias de inmunizaciones del Centro de Salud Tolingas durante el 2021.

Esquema 2: Muestra a Investigar



Tabla 2: Características sociodemográficas de las madres usuarias de la estrategia de inmunizaciones, Centro de Salud Tolingas durante el 2021

Variable	Frecuencia	%
Edad		
Mediana ± DS	30.39 ± 9.37	
Educación		
Sin educación	7	10.9
Primaria	34	53.1
Secundaria	21	32.8
Superior	2	3.2
Religión		
Evangélico	19	29.7
Católico	45	70.3

Fuente: Información recolectada.

Interpretación:

En la tabla 2, se observa que la edad promedio de los participantes fue de 30.39 años, respecto al nivel educativo las madres tienen nivel primario el cual correspondió en 53.1% (n=34) de las encuestadas y la religión católica estuvo presente en 70.3% (n=45) de las participantes.

Tabla 3: Dimensiones sobre conocimientos sobre protocolos de bioseguridad frente a COVID-19.

PREGUNTAS SOBRE CONOCIMIENTOS SOBRE PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD FRENTE A COVID-19			CORRECTAS		INCORRECTAS	
Dimensiones			N	%	N2	%2
1. Dimensión de conocimientos sobre uso de las mascarillas	a) uso correcto de mascarillas	1 ¿Qué medidas de Bioseguridad debes tomar en cuenta, para prevenir el contagio del covid-19, al acudir al centro de salud Tolingas a vacunar a su niño?	44	68.8	20	31.3
		2 ¿Cuándo debo utilizar mascarilla?	45	70.3	19	29.7
		3 ¿Cuál es el correcto uso de la mascarilla?	55	85.9	9	14.1
	b) retiro de forma correcta	4 ¿Cuándo debo cambiar la mascarilla y cómo debo retirarla correctamente?	41	64.1	23	35.9
2. Dimensión de conocimientos sobre medidas de autocuidado	a) medida de higiene respiratoria	5 ¿Qué medidas de higiene respiratoria debo realizar para evitar contagios del covid-19?	43	67.2	21	32.8
		6 ¿Qué acciones son recomendables para evitar el contagio del covid-19?	35	54.7	29	45.3
	b) medidas de desinfección	7 ¿Qué medidas de bioseguridad se recomienda al retornar a casa, después de estar en la calle?	52	81.3	12	18.8
		8. Al acudir al consultorio de inmunizaciones del centro de salud Tolingas, ¿Qué medidas de limpieza y desinfección	58	90.6	6	9.4

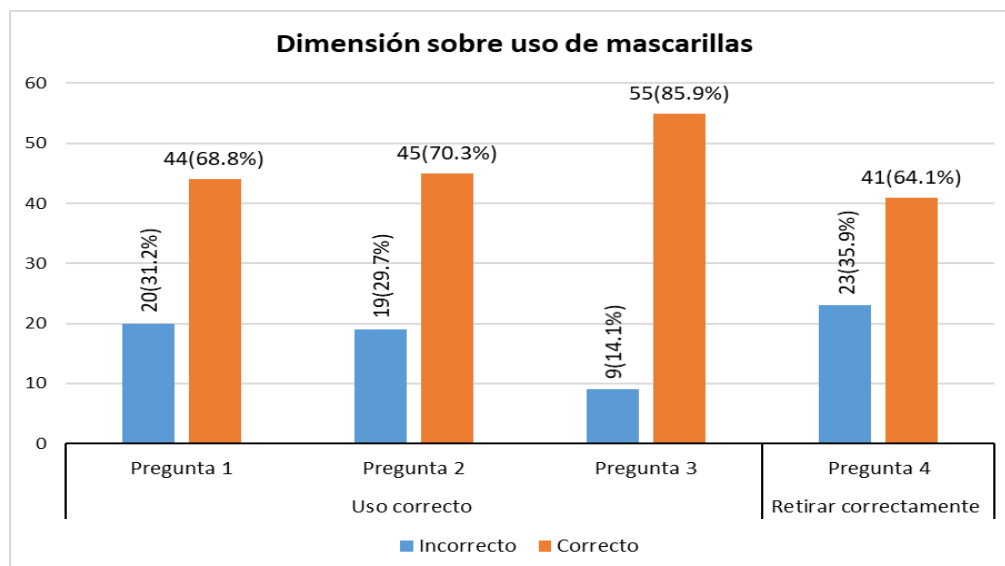
		crees que ayuda a prevenir el contagio del covid-19?				
		9 ¿Cómo debo desinfectar superficies y/o objetos con el fin de eliminar el covid-19?	46	71.9	18	28.1
3. Dimensión de conocimiento sobre lavado de manos	a) técnica correcta	10 ¿Cuál es la técnica correcta de lavado de manos?	44	68.8	20	31.3
		11 ¿Qué materiales debo emplear para un correcto lavado de manos?	49	76.6	15	23.4
	b) tiempo adecuado	12 ¿Cuánto tiempo debe durar el lavado de manos?	26	40.6	38	59.4
		13 ¿En qué momento debo lavarse las manos para evitar el covid-19?	50	78.1	14	21.9
4. Dimensión de conocimientos sobre medidas de distanciamiento social	a) medidas para evitar contacto	14 ¿Qué medidas de prevención debo considerar si estoy frente a un caso sospechoso o confirmado de covid-19?	54	84.4	10	15.6
		15 ¿Qué medidas de precauciones debo tomar en cuenta, cuando estoy en lugares públicos?	61	95.3	3	4.7
	b) distancia entre personas	16 ¿Cuál es la distancia mínima que debo conservar junto a otra persona para evitar contagio de covid-19?	40	62.5	24	37.5
		17 Si tuviera covid-19 ¿Qué debo hacer para evitar contagiar a los demás?	56	87.5	8	12.5
		18 ¿Cómo debo saludar a las personas para evitar el contagio del covid-19?	47	73.4	17	26.6
5. Dimensión de Inmunización anti COVID 19	a) definición	19 ¿Actualmente, existe vacunas para evitar complicaciones mayores por covid-19?	49	76.6	15	23.4
	b) proceso de vacunación	20 ¿Qué es una vacuna contra el covid-19; considera importante vacunarse?	53	82.8	11	17.2

Fuente: Información recolectada.

Interpretación:

Tenemos que el conocimiento sobre protocolos de bioseguridad frente a COVID-19 fue evaluado según 5 dimensiones: a) Uso de la mascarilla, b) Medidas de autocuidado, c) Lavado de manos, d) Distanciamiento social y e) Inmunización anti COVID-19.

Gráfico 1: Conocimientos de las madres usuarias de las estrategias de inmunizaciones del Centro de Salud Tolingas 2021 sobre el uso de mascarillas como partes del protocolo de bioseguridad frente a COVID-19.



Fuente: Información recolectada.

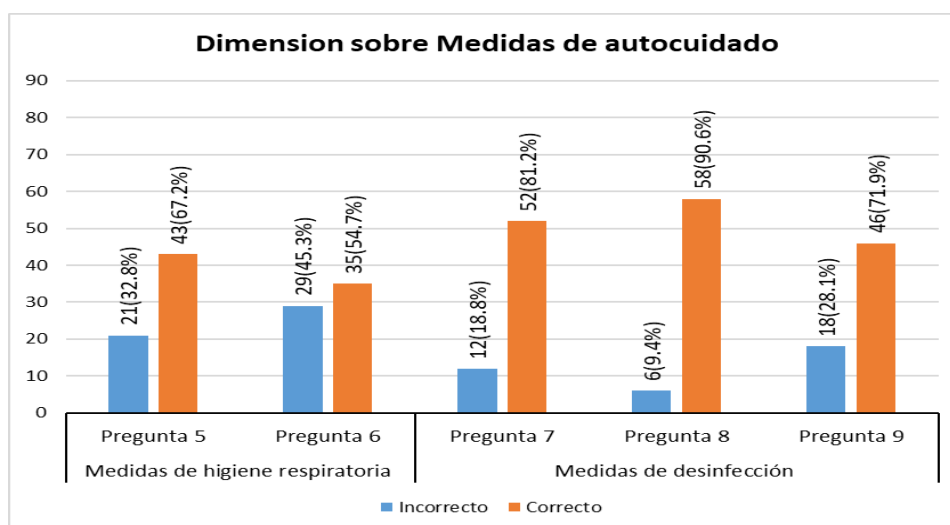
Interpretación:

En el gráfico 1; Sobre la primera dimensión, ésta se evaluó según 2 indicadores. El primer indicador correspondió al uso correcto de mascarillas y se evaluó mediante las primeras 3 preguntas del cuestionario y el segundo indicador correspondió al retiro de forma correcta de las mascarillas evaluado a través de la tercera pregunta del cuestionario

En el primer indicador, el 68.8% (n=44) de las encuestadas respondió de forma correcta cuando se les preguntó sobre las medidas de bioseguridad que deben realizar

para prevenir el contagio del COVID-19 (primera pregunta). Cuando se consultó a las encuestadas sobre cuándo se debe utilizar la mascarilla (segunda pregunta) el 70.3% (n=45) de las encuestadas respondió de forma correcta. Sobre el uso correcto de mascarillas, el 85.9% (n=55) respondió de forma correcta. Sobre segundo indicador, se evaluó preguntando a las participantes sobre el correcto retiro de la mascarilla, donde el 64.1% (n=41) respondió de forma correcta. Ver de igual forma la Tabla 3

Gráfico 2: Conocimientos de las madres usuarias de la estrategia de inmunizaciones del Centro de Salud Tolinga 2021, sobre medidas de autocuidado como parte del protocolo de bioseguridad frente a COVID-19



Fuente:

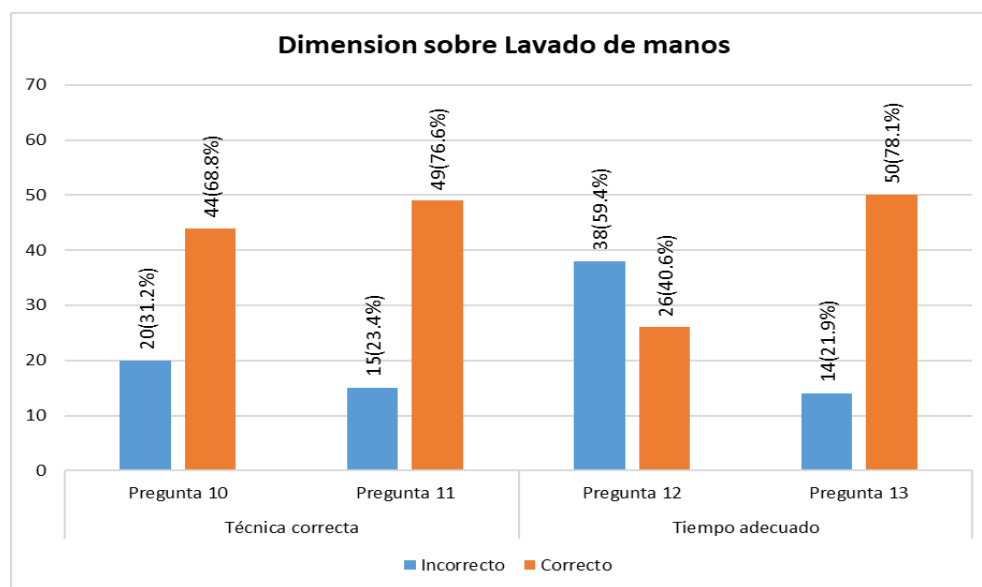
Información recolectada.

Interpretación:

En el gráfico 2: Al evaluar la dimensión sobre medidas de autocuidado, se evaluaron dos indicadores: a) medida de higiene respiratoria y b) medidas de desinfección. El primer indicador se evaluó mediante dos preguntas. En la primera pregunta se consultó a los participantes sobre las medidas de higiene respiratoria que deben realizar para evitar el contagio del COVID-19 (pregunta 5), el 67.2% (n=43) respondieron de forma correcta. La segunda pregunta de esta dimensión se consultó a las participantes que medidas deben realizar para evitar el contagio del COVID-19 (pregunta 6), el 54.7% (n=35) respondió de forma correcta.

En el segundo indicador se realizaron tres preguntas a las participantes. En la primera pregunta se evaluó sobre cuál es la mejor medida de bioseguridad para regresar a su hogar después de estar en la calle (pregunta 7), el 81.3% (n=52) respondió de forma correcta. En la segunda pregunta de este indicador se consultó sobre medidas preventivas al acudir al consultorio de inmunizaciones para prevenir el contagio (pregunta 8), el 90.6% (n=58) respondió de forma correcta. En la tercera pregunta se consultó sobre que se debe utilizar para desinfectar las superficies u objetos para eliminar el COVID-19 (pregunta 9), el 71.9% (n=46) respondió de forma correcta.

Gráfico 3: Conocimientos de las madres usuarias de la estrategia de inmunizaciones del Centro de Salud Tolingas 2021, sobre el lavado de manos como parte del protocolo de bioseguridad frente a COVID-19.



Fuente: Información recolectada.

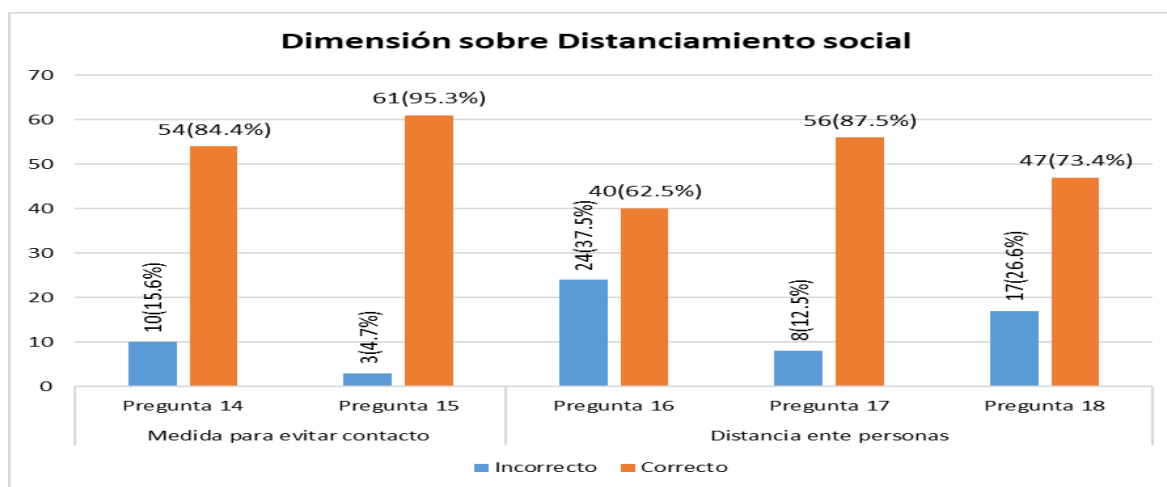
Interpretación:

En el gráfico 3: La dimensión sobre el lavado de manos se evaluó mediante 2 indicadores: a) técnica correcta y b) tiempo adecuado. El primer indicador se evaluó mediante dos preguntas (pregunta 10 y 11). En la primera de estas preguntas se evaluó sobre el correcto de lavados de manos (pregunta 10), el 68.8% (n=44) respondió de forma correcta. En la segunda pregunta se consultó sobre que producto

sebe utilizar para el lavado de manos para evitar el contagio de COVID-19 (pregunta 11), el 76.6% (n=49) marcó la respuesta correcta.

En el segundo indicador de la dimensión sobre el lavado de manos, se consideraron dos preguntas (pregunta 12 y 13). En la primera de éstas preguntas se evaluó sobre el tiempo que debe durar el lavado de manos (pregunta 12), solo el 40.6% (n=26) respondió de forma correcta. En la segunda pregunta se consultó sobre en qué momento debe lavarse las manos para evitar el contagio de COVID-19 (pregunta 13), el 78.1% (n=50) marcó la respuesta correcta. Ver de igual forma la Tabla 3

Gráfico 4: Conocimientos de las madres usuarias de la estrategia de inmunizaciones del Centro de Salud Tolingas 2021, sobre el distanciamiento social como partes del protocolo de bioseguridad frente a COVID-19.



Fuente: Información recolectada.

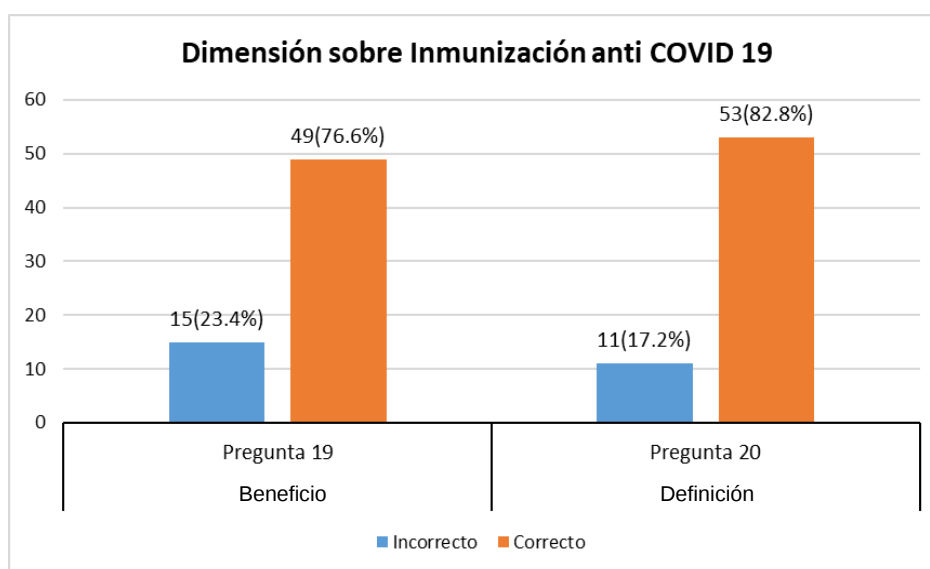
Interpretación:

En el gráfico 4: La dimensión sobre el distanciamiento social se evaluó mediante dos indicadores: a) medidas para evitar contacto y b) distancia entre personas. El primer indicador se evaluó mediante dos preguntas (pregunta 14 y 15). En la primera pregunta se evaluó sobre cuándo se considera caso sospechoso del COVID-19 (pregunta 14), el 84.4% (n=54) respondió de forma correcta. En la segunda pregunta se consultó

sobre qué medidas se debe realizar para evitar el contagio por COVID-19 (pregunta 15), el 95.3% (n=61) marcó la respuesta correcta.

En el segundo indicador se realizaron tres preguntas a las participantes (pregunta 16, 17 y 18). En la primera pregunta se evaluó sobre la distancia mínima que se debe estar con otra persona para evitar contagio de COVID-19 (pregunta 16), el 62.5% (n=40) respondió de forma correcta. En la segunda pregunta de este indicador se consultó sobre que se debe hacer para evitar contagiar a los demás si tuviera COVID 19 (pregunta 17), el 87.5% (n=56) respondió de forma correcta. En la tercera pregunta se consultó sobre si se debe saludar a las personas para evitar el contagio del COVID-19 (pregunta 18), el 73.4% (n=47) respondió de forma correcta. Ver de igual manera tabla 3.

Gráfico 5: Conocimientos de las madres usuarias de la estrategia de inmunizaciones del Centro de Salud Tolingas 2021, sobre inmunizaciones como protocolos de bioseguridad frente a COVID-19.



Fuente: Información recolectada.

Interpretación:

En el gráfico 5: La dimensión sobre inmunizaciones contra el COVID-19 se evaluó mediante dos indicadores: a) beneficio y b) definición. El primer indicador se evaluó preguntando a las participantes sobre si actualmente existe vacunas para prevenir casos graves del COVID-19 (pregunta 19), donde el 76.6% (n=49) respondieron de forma correcta. En el segundo indicador se evaluó si las participantes conocían que es una vacuna anti COVID-19 (pregunta 20), donde el 82.8% (n=53) respondieron de forma correcta.

Tabla 4: Tabla comparativa del nivel de instrucción y nivel de conocimiento en madres usuarias de la estrategia de inmunizaciones, Centro de Salud Tolingas 2021

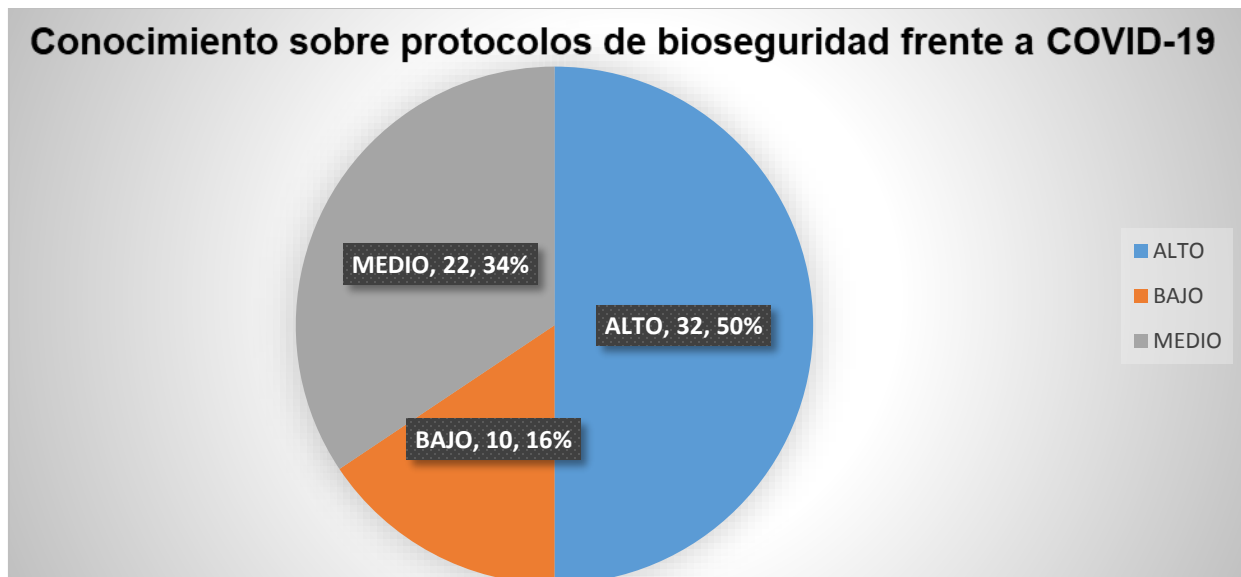
NIVEL DE CONOCIMIENTO%				
INSTRUCCIÓN	ALTO %	MEDIO %	BAJO %	TOTAL %
SIN INSTRUCCIÓN	0	1.5625	9.375	10.9375
PRIMARIA	20.3125	28.125	4.6875	53.125
SECUNDARIA	26.5625	4.6875	1.5625	32.8125
SUPERIOR	3.125	0	0	3.125
TOTAL	50	34.375	15.625	100%

Fuente: Información recolectada.

Interpretación:

En tabla 4: Al comparar el nivel de instrucción y nivel de conocimiento sobre protocolos de bioseguridad frente a COVID-19, se identificó que el 50% (n=32) tuvieron un alto nivel de conocimiento de ellos el 26.5% (n=17) presentan nivel de instrucción secundaria. El 34.4% (n=22) tuvo un nivel de conocimiento medio de ellos el 28.1% (n=18) tienen nivel educativo primario. Y el 15.6% (n=10) tuvieron un nivel de conocimiento bajo de ellos ninguno tuvo grado superior y más bien primo aquella usuaria que no tenía instrucción educativa con un 9.4% (n=6).

Gráfico 6: Conocimientos sobre protocolos de bioseguridad frente a COVID-19 en madres usuarias de la estrategia de inmunizaciones, Centros de Salud Tolingas 2021.



Fuente: Información recolectada.

Interpretación:

En el gráfico 6: Al evaluar el nivel de conocimiento sobre protocolos de bioseguridad frente a COVID-19, se identificó que el 50% (n=32) tuvieron un alto nivel de conocimiento, el 34.4% (n=22) tuvo un nivel de conocimiento medio y el 15.6% (n=10) tuvieron un nivel de conocimiento bajo.

IV.2. Discusión de resultados

De acuerdo con el propósito de la investigación, ésta es determinar el conocimiento sobre protocolos de bioseguridad frente a COVID-19 en madres usuarias de la estrategia de inmunizaciones, la discusión de los resultados de la encuesta aplicable a las madres es la siguiente:

Según el trabajo de investigación con 64 madres usuarias de la estrategia de inmunizaciones del E. S I-2 Tolingas, tienen una edad media de 30,39 años, quienes participaron en la encuesta, mostraron un nivel alto de conocimiento, observamos una concordancia con los resultados obtenidos por López, entre las medidas de prevención

contra el contagio es lavarse las manos y evitar tocarse los ojos, nariz y boca 92,6% (14). Al compararlo con otro estudio en el cual Kassa menciona que tener mayor edad y baja educación son indicadores de presentar conocimientos inadecuados (7), de igual forma lo refiere Feleke en su estudio donde menciona que el nivel educativo (no poder leer y escribir) y residencia rural se asociaron significativamente sobre el conocimiento de la prevención, siendo así el nivel de conocimiento deficiente en su población con nivel educativo bajo (15), así al contrastar con mi estudio la mayoría de madres tenían educación primaria con un medio nivel de conocimientos en protocolos de bioseguridad frente a COVID-19, así tenemos que un estudio realizado a personas egresadas de la universitaria por el investigador Sandoval obtuvieron buen nivel de conocimientos de bioseguridad en más de la mitad de sus encuestados (19) y el estudio realizado por Becerra a estudiantes universitarios el 89,76% de estos cuentan con un nivel medio de conocimientos (21). Se puede inferir así que debemos centrarnos en los usuarios de salud con ningún nivel educativo o con educación incompleta en reforzar los conocimientos de prevención por medio de protocolos de bioseguridad frente al COVID-19, viendo mecanismos como rotafolios, folletos, volantes, vivencias, prácticas o dinámicas para que puedan comprender y adquirir así nuevos conocimientos sobre protocolos de bioseguridad frente a COVID-19.

Hallamos resultados discordantes con el trabajo ejecutado por Castañeda el cual menciona que la mayoría de los vendedores obtuvieron bajo nivel de conocimiento (18) en medida preventivas y con el estudio de Merino en el cual se indica que los participantes tuvieron regular nivel de conocimientos de los protocolos de bioseguridad frente a COVID-19, respondiendo correctamente la higiene de manos solo un 85,7%; protección con mascarillas un 30,6%; desinfección del ambiente un 88,8% y con el distanciamiento social un 73,5% (24), frente a los resultados de esta investigación donde dichas medidas de prevención presentaron alto nivel de conocimiento. Al respecto lo ideal es que el nivel de conocimiento en protocolos de bioseguridad frente a COVID-19 sea ALTOS, ya que así se cortaría la cadena de contagios siendo necesario que las autoridades sanitarias refuercen a información brindada.

Con respecto al uso de mascarilla el investigador Natnael en su estudio menciona realidades similares con resultados a esta investigación ya que más de dos tercios tenían buen conocimiento sobre COVID-19 y las tres cuartas partes de sus encuestados creían que usar mascarilla previene el contagio de COVID-19.(13), realidades similares con el uso correcto de mascarilla en las madres usuarias de la estrategia de inmunizaciones del Centro de Salud Tolingas.

Una de las medidas preventivas que se ha investigado hace tiempos remotos para protegerse del contagio de algún microorganismo es el lavado de manos siendo la medida que mejora la asistencia sanitaria, en el trabajo realizado por Rodríguez concuerda con este trabajo donde se menciona que los encuestados tienen información correcta en el momento adecuado y técnica correcta de lavado de manos (22).

Con respecto al saber sobre el tiempo adecuado para el lavado de manos el 40,6%, es decir menos de la mitad respondió de forma asertiva, no concordando con el trabajo realizado por Escobar(16) donde menciona que al tener prácticas o capacitaciones frente al lavado de manos, los participantes en un 88,0% responde correctamente, la misma investigación refiere que las capacitaciones frente al correcto lavado de manos, tiene mayor nivel de conocimiento en un 94%, este resultado difiere con mi investigación donde un 40,6% respondieron afirmativamente, por lo tanto se discute que no solo es factible tener conocimientos si no es necesarios realizar práctica de ellos (16).

Se coincide con el trabajo de investigación realizada por Beltran donde sus resultados indican que la mayoría de sus encuestados (67%) presentan alto conocimiento sobre las medidas preventivas para la actual pandemia, así tenemos que el mayor conocimiento es la higiene respiratoria (99,1%), seguido de uso de mascarillas (96,6%) y lavado de manos (93,6%) y por último el distanciamiento social (88,1%). Con conocimiento bajo es limpieza y desinfección (56%). Cabe mencionar que Beltran en su investigación reafirma que a mayor nivel educativo este es directamente proporcional al nivel de conocimiento sobre medidas preventivas(23), resultados

similares con este trabajo de investigación donde se haya que las dimensiones con mayor conocimiento es el distanciamiento social en lugares públicos, seguido de medidas de autocuidado al llegar al puesto de salud como el correcto uso de la mascarilla. Dando nos una amplitud del tema ya que son prácticas que hacen en el día a día, por ello se puede realizar una conformidad frente a esto a más práctica del conocimiento mayor nivel de aprendizaje se tendrá.

V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.1.Conclusiones

Al culminar ésta investigación, se ha llegado a las conclusiones siguientes:

- a) En el trabajo de investigación participaron 64 madres residentes del Caserío de Tolinga- Huarmaca, su edad media fue de 30,39 años, más de la mitad 53,1% (n=34) poseen un nivel educativo primario y la mayoría el 70,3% (n=45) profesan la religión católica.
- b) Con respecto a la dimensión del conocimiento sobre el uso de las mascarillas, las madres usuarias de la estrategia de inmunizaciones del Centro de Salud Tolingas, tienen más conocimiento en el correcto uso de la mascarilla 85,9% (n=55), seguido de donde se debe utilizar 70.3% (n=45); y menos conocimientos en cómo se debe retirar correctamente la mascarilla 64.1% (n=41).
- c) Con respecto a la dimensión de conocimiento sobre medidas de autocuidado las madres usuarias de la estrategia de inmunizaciones del Centro de salud Tolingas, tienen mayor conocimiento en cuáles son las medidas de desinfección al ingresar al centro de salud 90.6% (n=58) y con menor conocimiento en que acciones son recomendables para evitar el contagio del COVID-19 en un 54.7% (n=35).
- d) Con respecto a la dimensión de conocimientos sobre lavado de manos en las madres usuarias de la estrategia de inmunizaciones del Centro de Salud Tolingas, hay mayor conocimiento en qué momento se debe lavar las manos para evitar el COVID-19 en un 78.1% (n=50), y menor conocimiento en el tiempo que dura el lavado de manos 40.6% (n=26).
- e) Con respecto a la dimensión de conocimiento sobre medidas de distanciamiento social en las madres usuarias de la estrategia de indizaciones del Centro de Salud Tolingas, hay mayor conocimiento en las precauciones que se deben tomar en lugares públicos 95.3% (n=61), y hay menor conocimiento en la distancia mínima que deben estar entre personas para evitar contagio 62.5 % (n=40).

- f) Con respecto a la dimensión de conocimiento de inmunizaciones en las madres usuarias de la estrategia de inmunizaciones del Centro de Salud Tolingas; estas presentan mayor conocimiento en sobre que es una vacuna 82.8 % (n=53).
- g) Se concluye que el nivel de conocimiento sobre protocolos de bioseguridad frente a COVID-19 fue alto 50% (n=32).

V.2.Recomendaciones

- a) Se recomienda al personal encargado de la Micro Red Huarmaca y del Centro de Salud Tolingas, desarrollar sesiones demostrativas y educativas con las madres de familia, enfocándose en aquellos con bajo nivel educativo o analfabetos, para que puedan adquirir conocimientos en protocolos de bioseguridad frente a COVID-19 y que sean puestos en práctica por la población.
- b) Sensibilizar a la población socializando los protocolos de bioseguridad frente a COVID-19, para lograr una conducta adecuada frente a la actual pandemia.
- c) Se recomienda trabajar unidos en equipo entre el personal de salud con las autoridades de los caseríos, y los líderes sociales para fomentar la aplicación o adaptar los protocolos de bioseguridad frente a COVID-19.
- d) Se recomienda a los futuros tesisistas o investigadores continuar indagando sobre la misma línea de investigación adoptada en esta tesis, con las mismas características de la población de estudio, generando así nueva información.
- e) Recomendando por lo tanto a la comunidad de investigación, realizar investigaciones que evalúen las prácticas de conocimientos del protocolo de bioseguridad frente a COVID-19.
- f) Se recomienda a la universidad proponer a sus tesisistas ejecutar trabajos de investigación relacionados con nivel de conocimientos, actitudes y las prácticas sobre la pandemia actual, la COVID-19, para así tener más amplitud en la correlación de conocimientos de un tema y la practica en la vida diaria del mismo.

VI REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Guillot CC, Serpa GR. Principales pandemias en la historia de la humanidad. Rev Cuba Pediatría [Internet]. 21 de junio de 2020 [citado 5 de noviembre de 2021];92(0). Disponible en: <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/1183>
2. Información básica sobre la COVID-19 [Internet]. [citado 18 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>
3. Actualización Epidemiológica: Nuevo coronavirus - (COVID-19) 28 de febrero de 2020 - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 8 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-nuevo-coronavirus-covid-19-28-febrero-2020>
4. Alerta epidemiológica N° 13 - Coronavirus (COVID-19) [Internet]. [citado 18 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/462473-alerta-epidemiologica-n-13-coronavirus-covid-19>
5. COVID-19: cronología de la actuación de la OMS [Internet]. [citado 8 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>
6. Velavan TP, Meyer CG. The COVID-19 epidemic. Trop Med Int Health TM IH. marzo de 2020;25(3):278-80.
7. Kassa AM, Mekonen AM, Yesuf KA, Woday Tadesse A, Bogale GG. Knowledge level and factors influencing prevention of COVID-19 pandemic among residents of Dessie and Kombolcha City administrations, North-East Ethiopia: a population-based cross-sectional study. BMJ Open. 14 de noviembre de 2020;10(11):e044202.
8. COVID-19-related knowledge, attitudes, and practices in urban slums in Nairobi, Kenya | Population Council [Internet]. [citado 18 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.popcouncil.org/research/covid-19-related-knowledge-attitudes-and-practices-in-urban-slums-in-nairob>
9. Podder D, Paul B, Dasgupta A, Bandyopadhyay L, Pal A, Roy S. Community perception and risk reduction practices toward malaria and dengue: A mixed-

method study in slums of Chetla, Kolkata. Indian J Public Health. 7 de enero de 2019;63(3):178.

10. Ajilore K, Atakiti I, Onyenankeya K. College students' knowledge, attitudes and adherence to public service announcements on Ebola in Nigeria: Suggestions for improving future Ebola prevention education programmes. Health Educ J. 1 de octubre de 2017;76(6):648-60.
11. Person B, Sy F, Holton K, Govert B, Liang A, National Center for Infectious Diseases/SARS Community Outreach Team. Fear and stigma: the epidemic within the SARS outbreak. Emerg Infect Dis. febrero de 2004;10(2):358-63.
12. Orientaciones para el público [Internet]. [citado 18 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>
13. Natnael T, Alemnew Y, Berihun G, Abebe M, Andualem A, Ademe S, et al. Facemask wearing to prevent COVID-19 transmission and associated factors among taxi drivers in Dessie City and Kombolcha Town, Ethiopia. PLOS ONE. 12 de marzo de 2021;16:e0247954.
14. López Fañas RF, Capellán Vásquez ED, Martínez-Rodríguez NL, López Fañas RF, Capellán Vásquez ED, Martínez-Rodríguez NL. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la COVID-19 en adultos de la República Dominicana. Rev Cuba Salud Pública [Internet]. junio de 2021 [citado 20 de octubre de 2021];47(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-34662021000200007&lng=es&nrm=iso&tlng=pt
15. Feleke BT, Wale MZ, Yirsaw MT. Knowledge, attitude and preventive practice towards COVID-19 and associated factors among outpatient service visitors at Debre Markos compressive specialized hospital, north-west Ethiopia, 2020. PloS One. 2021;16(7):e0251708.
16. Escobar-Escobar MB, García-García N, Escobar-Escobar MB, García-García N. Conocimientos sobre la COVID-19 y el lavado de manos. Rev Salud Pública [Internet]. junio de 2020 [citado 29 de noviembre de 2021];22(3). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0124-00642020000300203&lng=en&nrm=iso&tlng=es
17. Riveros DNE, González MAB. Nivel de conocimiento de la población mayor a 15 años de edad sobre medidas preventivas adoptadas durante la pandemia por la COVID-19 en Paraguay. Rev Científica En Cienc Soc - ISSN 2708-0412. 1 de septiembre de 2021;3(2):39-48.
18. Castañeda Milla SR. CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN COMERCIANTES DEL MERCADO DE VILLA MARIA

- DEL PERPETUO SOCORRO. LIMA-2020. Univ Priv Norbert Wien - Wien [Internet]. 31 de julio de 2020 [citado 20 de octubre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3831>
19. Sandoval Luna A. Nivel de conocimiento de bioseguridad durante la pandemia COVID-19 en egresados de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego Trujillo – 2020. Univ Priv Antenor Orrego [Internet]. 2021 [citado 21 de octubre de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7189>
 20. Campos Cruz K. “CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD FRENTE AL COVID-19 EN PERSONAS EN EL MERCADO 1 VALLE SAGRADO, SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2020”. 2021.
 21. Becerra Terán GJ, Pizán Acuña MD. Nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad frente al COVID-19 de estudiantes de estomatología, Cajamarca. 2020. Univ Priv Antonio Guillermo Urrelo [Internet]. 25 de noviembre de 2020 [citado 21 de octubre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1389>
 22. Rodríguez Linares AG. Conocimientos y prácticas de autocuidado frente al COVID-19 en vendedores de un mercado del distrito de Comas, Lima. 2020. Repos Tesis - UNMSM [Internet]. 2021 [citado 25 de noviembre de 2021]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16663>
 23. Beltran Villanueva KR, Perez Regalado IG. 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, 2020. Univ Nac Callao - Repos Inst - CONCYTEC [Internet]. 2020 [citado 25 de noviembre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5452>
 24. Merino Aricoché H. NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD FRENTE AL COVID 19 EN LOS COMERCIANTES DEL MERCADO DEL PUEBLO DE CHICLAYO 2020. 2021.
 25. V. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An Fac Med. septiembre de 2009;70(3):217-24.
 26. Basantes Vaca V, Parra Ferié C, García Dihigo J, Almeda Barrios Y, Martínez García G. Elaboración de un protocolo para la vigilancia de la salud laboral. Rev Médica Electrónica. abril de 2017;39(2):188-99.
 27. E CECM-EC-I| C 23 # 654 entre D y, Revolución P de la, Habana L, 10400, viernes C| T 1893 | H de atención: lunes a, Información de 8:30 a m a 5:00 p m LSMDE principal | L en B y C de la, et al. Bioseguridad básica – ECIMED [Internet].

[citado 24 de octubre de 2021]. Disponible en: <http://www.ecimed.sld.cu/2011/11/20/bioseguridad-basica/>

28. Ardila AM, Muñoz AI. Bioseguridad con énfasis en contaminantes biológicos en trabajadores de la salud. *Ciênc Saúde Coletiva*. diciembre de 2009;14:2135-41.
29. Definición de Bioseguridad [Internet]. Facultad de Medicina. [citado 24 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://medicina.udd.cl/sobre-la-facultad/comite-institucional-de-bioseguridad/definicion-de-bioseguridad/>
30. Pizarro E, Valdez N. CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS EN JULIACA. *Evid En Odontol Clínica*. 13 de noviembre de 2016;2:12.
31. La OMS difunde nuevas directrices sobre autocuidados como complemento de la atención de salud | Médicos y Pacientes [Internet]. [citado 21 de octubre de 2021]. Disponible en: <http://www.medicosypacientes.com/articulo/la-oms-difunde-nuevas-directrices-sobre-autocuidados-como-complemento-de-la-atencion-de>
32. Navarro Peña Y, Castro Salas M. Modelo de dorothea orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. *Enferm Glob*. junio de 2010;(19):0-0.
33. Resolución Ministerial N° 193-2020-MINSA [Internet]. [citado 8 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/473575-193-2020-minsa>
34. Ley N° 26842 [Internet]. [citado 8 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/256661-26842>
35. Yang X, Yu Y, Xu J, Shu H, Xia J, Liu H, et al. Clinical course and outcomes of critically ill patients with SARS-CoV-2 pneumonia in Wuhan, China: a single-centered, retrospective, observational study. *Lancet Respir Med*. mayo de 2020;8(5):475-81.
36. Paules CI, Marston HD, Fauci AS. Coronavirus Infections-More Than Just the Common Cold. *JAMA*. 25 de febrero de 2020;323(8):707-8.
37. Chan JF-W, Yuan S, Kok K-H, To KK-W, Chu H, Yang J, et al. A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster. *The Lancet*. 15 de febrero de 2020;395(10223):514-23.
38. Estimating the effective reproduction number of the 2019-nCoV in China | medRxiv [Internet]. [citado 21 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.01.27.20018952v1>

39. Nallani V, Nadendla R, Kavuri N. Knowledge, attitude and practice among health care professionals regarding COVID-19 and barriers faced by health care professionals in South India. *Int J Community Med Public Health*. 28 de agosto de 2020;7:3450.
40. Li J-Y, You Z, Wang Q, Zhou Z-J, Qiu Y, Luo R, et al. The epidemic of 2019-novel-coronavirus (2019-nCoV) pneumonia and insights for emerging infectious diseases in the future. *Microbes Infect*. marzo de 2020;22(2):80-5.
41. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) [Internet]. [citado 21 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://dshs.texas.gov/coronavirus/>
42. Li Y-C, Bai W-Z, Hashikawa T. The neuroinvasive potential of SARS-CoV2 may play a role in the respiratory failure of COVID-19 patients. *J Med Virol*. junio de 2020;92(6):552-5.
43. CDC. COVID-19 and Your Health [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. 2021 [citado 21 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/prevention.html>
44. COVID-19: Epidemiología, virología y prevención - UpToDate [Internet]. [citado 8 de diciembre de 2021]. Disponible en: https://www.uptodate.com/contents/covid-19-epidemiology-virology-and-prevention?search=prevencion%20covid-19&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1
45. Caceres Coz KE, Merino Zelada M, Ortiz Chavez SA. Satisfacción de las madres con niños menores de un año sobre la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de inmunizaciones del Centro de Salud La Enseñada, 2017. *Univ Peru Unión* [Internet]. 24 de julio de 2017 [citado 21 de octubre de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/766>
46. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. México: McGraw Hill Interamericana; 2014.
47. Supo DJ. Seminarios de Investigación Científica: Metodología de la investigación para las ciencias de la salud. 2012. 270 p.
48. Carrasco Díaz S. Metodología de la Investigación Científica: Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. 1a ed. Lima: San Marcos; 2007. 474 p.
49. Penchaszadeh VB. Ética de las investigaciones biomédicas en poblaciones humanas. *Rev Cuba Salud Pública*. diciembre de 2002;28(2):149-56.

ANEXOS

ANEXO 1: DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD (AUTOR)

RÉGULO HUANCAS MENDO, identificado con DNI N°44435108, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Particular de Chiclayo, con la tesis titulada "CONOCIMIENTOS SOBRE PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD FRENTE A COVID-19, EN MADRES USUARIAS DE LA ESTRATEGIA DE INMUNIZACIONES, CENTRO DE SALUD TOLINGAS 2021".

Declaro bajo juramento que:

- 1.- La tesis presentada es de mi autoría.
- 2.- La redacción fue realizada respetando las citas y referencias de las fuentes bibliográficas consultadas.
- 3.- Toda la información que contiene la tesis no ha sido auto plagiado.
- 4.- los datos presentados en los resultados son reales, no han sido alterados ni copiados, por tanto la información de ésta investigación debe considerarse como aporte a la realidad investigada.

Por lo antes mencionado, asumo bajo responsabilidad las consecuencias que deriven de mí accionar, sometiéndome a las leyes de nuestro país y normas vigentes de la Universidad Particular de Chiclayo.

Chiclayo, 26 de noviembre del 2021



Bach. REGULO HUANCAS MENDO

DNI N° 44435108

ANEXO 2: DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD (ASESORA)

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERU: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

CONSTANCIA

Yo **Mg. YESSICA MILAGROS PIEDRA TINEO**, docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Particular De Chiclayo, doy fe haber asesorado la tesis titulado **"CONOCIMIENTOS SOBRE PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD FRENTE A COVID 19 EN MADRES USUARIAS DE LA ESTRATEGIA DE INMUNIZACIONES, CENTRO DE SALUD TOLINGAS 2021"**. Cuyo autor es el bachiller:

REGULO HUANCAS MENDO

Se expide el presente a solicitud del interesado para los fines que estime pertinente.

 GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN 
Mg. Yessica M. Piedra Tinea
CEP. 41755 - RNE. 16819

MG. YESSICA MILAGROS PIEDRA TINEO
CÓDIGO ORCID: 0000-0002-0761-6922

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACEDÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ DNI _____

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: "CONOCIMIENTOS SOBRE PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD FRENTE A LA COVID-19 EN MADRES USUARIAS DE LA ESTRATEGIA DE INMUNIZACIONES, CENTRO DE SALUD TOLINGAS 2021"

Habiendo sido informada del propósito de la misma, así como de los objetivos y teniendo la confianza plena de que la información que se vierte en el instrumento será sólo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

En señal de conformidad asiento mi firma.

Tolingas, 08 de noviembre del 2021

.....
Nombre
DNI

ANEXO 4: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA ACEDÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO: CONOCIMIENTOS DE PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD
FRENTE A LA COVID-19, EN MADRES USUARIAS DE LA ESTRATEGIA DE
INMUNIZACIONES, CENTRO DE SALUD TOLINGAS 2021.

PRESENTACIÓN

Señora. Buen día. En esta oportunidad pido su colaboración respondiendo el presente cuestionario.

Toda la información que Ud. brinde será anónima, la misma que se utilizará de manera confidencial por el investigador responsable del proyecto. No se difundirá la información individual, si tiene alguna duda puede solicitar su aclaración.

MARQUE CON UNA (X) LA RESPUESTA QUE CONSIDERE CORRECTA.

SECCIÓN 1: INFORMACIÓN SOCIOCULTURAL

Fecha de recolección de datos :

Edad en años :

Grado de Instrucción:

- a) Sin instrucción b) Primaria c) Secundaria d) Superior

Religión:

- a) Católica b) Evangélica c) Otras

Sección 2: CONOCIMIENTO SOBRE PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD FRENTE A COVID – 19.

1. ¿Qué medidas de bioseguridad debes tomar en cuenta, para prevenir el COVID 19, al acudir al centro de salud Tolingas a vacunar a su niño?
 - a) Beber concentrados de alcohol, con hiervas curativas (“el amargo”).
 - b) Uso de mascarillas, lavado de manos, higiene respiratoria, distanciamiento social y vacunación.
 - c) Bañarme todos los días y comer alimentos calientes.
2. ¿Cuándo debo utilizar la mascarilla?
 - a) Utilizar doble mascarilla todas las veces que salga de mi casa.
 - b) Sólo utilizar mascarilla al entrar en lugares cerrados.

- c) No es necesario utilizar mascarillas.
3. ¿Cuál es el correcto uso de la mascarilla?
- a) La mascarilla se puede utilizar por debajo de la nariz.
 - b) La mascarilla debe cubrir nariz, boca y barbilla.
 - c) La mascarilla sólo debe cubrir boca.
4. ¿Cuándo debo cambiar de mascarilla y cómo debo retirarla correctamente?
- a) Reemplazar la mascarilla por una nueva cuando esté húmeda y no reutilizarla.
Al retirarla lo debe hacer sin tocar la parte delantera de la misma, después de desecharla lavarse las manos.
 - b) La mascarilla se debe utilizar varias veces hasta que se malogre.
 - c) La mascarilla se retira cogiéndola de cualquier parte.
5. ¿Qué medidas de higiene respiratoria debo realizar para evitar contagios del COVID -19?
- a) Debo cubrirme al toser o estornudar con las manos.
 - b) Al toser o estornudar, debo cubrirme la nariz y boca con la flexura del brazo.
 - c) No es necesario cubrirme.
6. ¿Qué acciones son recomendables para evitar el contagio del COVID-19?
- a) Evitar tocarme la nariz, boca y ojos con mis manos que no han sido lavadas o desinfectadas.
 - b) Limpiarme la cara, ojos, nariz y boca con un pañuelo.
 - c) Lavarme la cara sólo con agua.
7. ¿Qué medidas de bioseguridad se recomiendan al retornar a casa, después de estar en la calle?
- a) Debo cambiar los zapatos o limpiar la base de estos con agua y lejía.
Cambiar la ropa y colocarla en un recipiente para lavarla; desinfectar todo elemento que llevo conmigo y bañarme.
 - b) Ingresar con los mismos zapatos y con la misma ropa sin desinfectarme previamente.
 - c) Ingresar descalzo
8. Al acudir al consultorio de inmunizaciones del Centro de Salud Tolingas, ¿qué medida de limpieza y desinfección consideras importante para prevenir el contagio del COVID 19?
- a) Tocar todas las superficies que estén a mi alcance.
 - b) Utilizar doble mascarilla, lavado o desinfección de manos al ingresar y salir del vacunatorio, mantener distancia del resto de pacientes, evitar contacto innecesario con superficies.
 - c) Puedo juntarme con el resto de madres y conversar mientras esperamos la atención; no es necesario lavarme ni desinfectarme las manos.
9. ¿Cómo debo desinfectar superficies y/o objetos con el fin de eliminar el COVID 19?
- a) Se debe utilizar solamente agua.
 - b) Sólo limpiar superficies con detergente.

- c) Usar alcohol al 70% o lejía en superficies u objetos
10. ¿Cuál es la técnica correcta de lavados de manos?
- a) Mojarse las manos y aplicarse suficiente cantidad de jabón, frotarse las palmas, dorso de las manos y los pulgares, realizando movimientos de rotación, frotar los dedos entre las palmas, enjuagar con abundante agua, secar con papel y con el mismo papel cerrar la llave del grifo y desechar.
 - b) Mojarse las manos, utilizar vinagre o alcohol en poca cantidad, frotarse las manos sin hacer espuma, secarse las manos con papel.
 - c) Mojarse las manos, utilizar sólo jabón o sólo alcohol y sobar profundamente.
11. ¿Qué materiales debo emplear para un correcto lavado de manos?
- a) Agua y jabón o desinfectante a base de alcohol.
 - b) Vinagre con agua y desinfectante con alcohol.
 - c) Legía, detergente y jabón.
12. ¿Cuánto tiempo debe durar el lavado de manos?
- a) Con agua y jabón es de 30 minutos y con alcohol gel 5 minutos.
 - b) 20 segundos ya sea con jabón o con alcohol gel.
 - c) El tiempo que sea necesario.
13. ¿En qué momento debo lavarme las manos para evitar el COVID-19?
- a) Sólo cuando llego de la calle.
 - b) No se debe lavar las manos, sólo utilizar alcohol.
 - c) Después de tocar algún objeto que pueda estar contaminado, al regresar de la calle o luego de estar en contacto con alguna persona que no vive en mi casa.
14. ¿Qué medidas de prevención debo considerar si estoy frente a un caso sospechoso o confirmado de covid 19?
- a) Distanciamiento social, el correcto uso de la mascarilla y las medidas de desinfección.
 - b) beber suficiente cantidad de alcohol.
 - c) No es necesario el distanciamiento con la persona sospechosa o confirmada de covid 19.
15. ¿Qué medidas de precaución debo tomar en cuenta, cuando estoy en lugares públicos?
- a) El distanciamiento social, evitando acudir a lugares muy concurridos, como: centros comerciales, fiestas de aniversarios y eventos deportivos.
 - b) Puedo ir a una fiesta o reunión, a centros comerciales con un grupo de amigos.
 - c) Debo saludar con la mano y /o con beso en mejilla a las personas que acudan a las reuniones o fiestas.
16. ¿Cuál es la distancia mínima que debo conservar junto a otra persona para evitar contagio de COVID-19?
- a) Un metro y medio.
 - b) No importa a cuánto de distancia esté de la otra persona.
 - c) Cuatro metros de distancia.

17. Si tuviera COVID-19 ¿qué debo hacer para evitar contagiar a los demás?
- a) Aislamiento social por 15 días, uso de mascarilla simple, descanso y tratamiento médico.
 - b) Salir de mi casa, pues no contagio.
 - c) Realizar mis actividades diarias con normalidad.
18. ¿Cómo debo saludar a las personas para evitar el contagio con COVID-19?
- a) Debo saludar con la mano y luego lavármelas con agua.
 - b) Debo utilizar guantes, mascarilla y saludar con la mano.
 - c) Debo evitar el contacto físico con el distanciamiento de un metro y medio al saludar, utilizando mascarilla.
19. ¿Actualmente, existe vacunas para evitar complicaciones mayores por COVID-19?
- a) Sí
 - b) No
 - c) No sé
20. ¿Qué es una vacuna contra el COVID 19; considera importante vacunarse?
- a) La vacuna es una sustancia con un chip que se coloca a la persona para marcarla; por lo tanto no es bueno vacunarse.
 - b) La vacuna es una sustancia preparada a base de microorganismo inactivos para inducir inmunidad protectora contra esta enfermedad, por eso debemos vacunarnos para estar protegidos.
 - c) La vacuna es una sustancia que sólo tiene agua, no protege.

TOTAL	20
CONOCIMIENTO ALTO	16 A 20
CONOCIMIENTO MEDIO	11 A 15
CONOCIMIENTO BAJO	0 A 10

ANEXO 5: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS.

EXPERTO N°01

CONSTANCIA DE JUICIO DE EXPERTO

LA QUE SUSCRIBE DRA. ANA MARIA ALVITES GASCO

DEJA PLENA CONSTANCIA QUE:

Por medio del presente documento hago constar que he realizado la revisión del siguiente instrumento de recolección de información: cuestionario conocimientos sobre protocolos de bioseguridad frente a la covid-19 en madres usuarias de la estrategia de inmunizaciones, Centro de salud Tolingas 2021.

Cuestionario aplicado a las madres usuarias del servicio de inmunizaciones, Centro de Salud tolingas, sobre conocimientos de los protocolos de bioseguridad frente a la covid-19; información que servirá de base para el diseño de un Programa Educativo en conocimientos y prácticas de los protocolos de bioseguridad de las madres usuarias del servicio de inmunizaciones del centro de salud Tolingas, elaborado por el Bachiller en Enfermería REGULO HUANCAS MENDO, quien está realizando un trabajo de investigación titulado "CONOCIMIENTOS SOBRE PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD FRENTE A COVID-19 EN MADRES USUARIAS DE LA ESTRATEGIA DE INMUNIZACIONES, CENTRO DE SALUD TOLINGAS 2021"

Una vez indicadas las correcciones pertinentes considero que dicho instrumento será válido para su aplicación.

Pimentel, 29 de octubre del 2021



Dra. Ana María Alvites Gasco
C.E.P. 2139

EXPERTO:

OBJETIVO: Determinar el conocimiento de las madres usuarias de la estrategia de inmunizaciones sobre protocolos de bioseguridad frente a COVID-19, Centro de Salud Tolingas 2021

INSTRUCCIONES: Marque con un aspa (X), según considere conveniente:

Nº. DE ITEM	VALIDEZ DEL		VALIDEZ DEL CRITERIO		VALIDEZ DEL		PUNTAJE	OBSERVA CIONES / SUGEREN CIAS
	El ítem está formulado en forma adecuada, clara y concisa.		El ítem permite determinar el conocimiento de las madres usuarias de la estrategia de inmunizaciones sobre protocolos de bioseguridad frente a COVID-19.		El ítem responde al objetivo del presente trabajo			
	SI (1)	NO	SI (1)	NO (0)	SI	NO (0)		
1.	X		X		X		3	
2.	X		X		X		3	
3.	X		X		X		3	
4.	X		X		X		3	
5.	X		X		X		3	
6.	X		X		X		3	
7.	X		X		X		3	
8.	X		X		X		3	
9.	X		X		X		3	
10.	X		X		X		3	
11.	X		X		X		3	
12.	X		X		X		3	
13.	X		X		X		3	
14.	X		X		X		3	
15.	X		X		X		3	
16.	X		X		X		3	
17.	X		X		X		3	
18.	X		X		X		3	
19.	X		X		X		3	
20.	X		X		X		3	
TOTAL							60	APLICABL

ESCALA:

Inicio	Proceso	Previsto	Destacado
De 0 -	De 40-	De 47 -	De 54 - 60


 Dra. Ana María Alvares Gasco
 C.E.P. 2139

EXPERTO N° 2

CONSTANCIA DE JUICIO DE EXPERTO

LA QUE SUSCRIBE: Lic. NURY YANINA GARCÍA SOLÍS

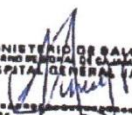
DEJA PLENA CONSTANCIA QUE:

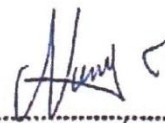
Por medio del presente documento hago constar que he realizado la revisión del siguiente instrumento de recolección de información: cuestionario conocimientos sobre protocolos de bioseguridad frente a la covid-19 en madres usuarias de la estrategia de inmunizaciones, Centro de salud Tolingas 2021.

Cuestionario aplicado a las madres usuarias del servicio de inmunizaciones, Centro de Salud Tolingas, sobre conocimientos de los protocolos de bioseguridad frente a la covid-19; información que servirá de base para el diseño de un Programa Educativo en conocimientos y prácticas de los protocolos de bioseguridad de las madres usuarias del servicio de inmunizaciones del centro de salud Tolingas, elaborado por el Bachiller en Enfermería Regulo Huancas Mendo, quien está realizando un trabajo de investigación titulado "CONOCIMIENTOS SOBRE PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD FRENTE A LA COVID-19 EN MADRES USUARIAS DE LA ESTRATEGIA DE INMUNIZACIONES, CENTRO DE SALUD TOLINGAS 2021"

Una vez indicadas las correcciones pertinentes considero que dicho instrumento será válido para su aplicación.

Pimentel, 06 de noviembre del 2021


MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL GENERAL
Nury Yanina García Solís
LICENCIADA EN ENFERMERÍA
CEP: 46072


NURY Y. GARCIA SOLIS
LIC ENFERMERÍA - CEP 46072
IBCLC - L - 86698

EXPERTO N°03
CONSTANCIA DE JUICIO DE EXPERTO

LA QUE SUSCRIBE Mg: WILMER VICENTE ABAD

DEJA PLENA CONSTANCIA QUE:

Por medio del presente documento hago constar que he realizado la revisión del siguiente instrumento de recolección de información: cuestionario conocimientos sobre protocolos de bioseguridad frente a la covid-19 en madres usuarias de la estrategia de inmunizaciones, Centro de salud Tolingas 2021.

Cuestionario aplicado a las madres usuarias del servicio de inmunizaciones, Centro de Salud tolingas, sobre conocimientos de los protocolos de bioseguridad frente a la covid-19; información que servirá de base para el diseño de un Programa Educativo en conocimientos y prácticas de los protocolos de bioseguridad de las madres usuarias del servicio de inmunizaciones del centro de salud Tolingas, elaborado por el Bachiller en Enfermería REGULO HUANCAS MENDO, quien está realizando un trabajo de investigación titulado "CONOCIMIENTOS SOBRE PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD FRENTE A COVID-19 EN MADRES USUARIAS DE LA ESTRATEGIA DE INMUNIZACIONES, CENTRO DE SALUD TOLINGAS 2021"

Una vez indicadas las correcciones pertinentes considero que dicho instrumento será válido para su aplicación.

Pimentel, 29 de octubre del 2021



Wilmer Vicente Abad
MAESTRO EN CIENCIAS
FARMACIA

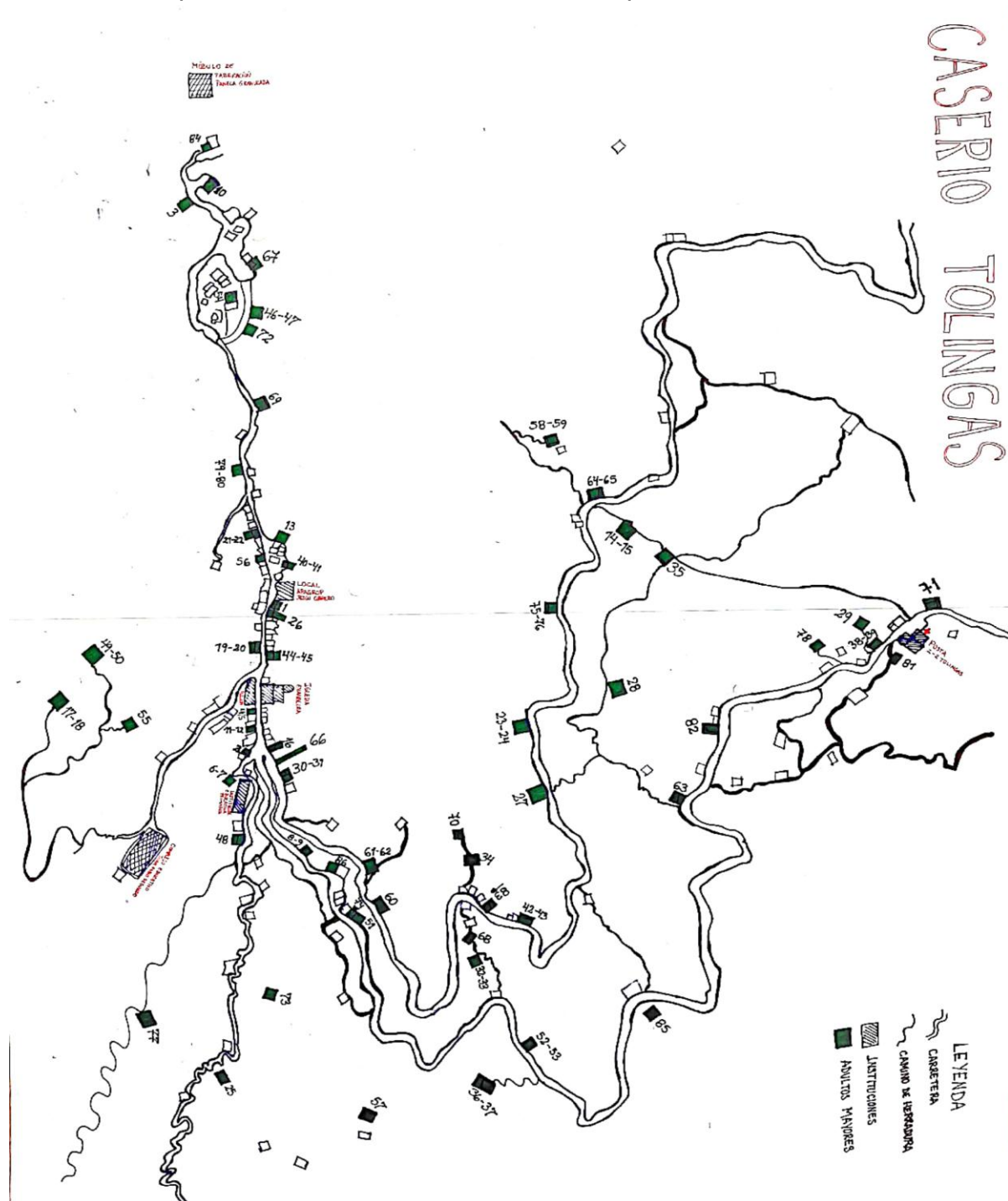
OBJETIVO: Determinar el conocimiento de las madres usuarias de la estrategia de inmunizaciones sobre protocolos de bioseguridad frente a COVID-19, Centro de Salud Tolingas 2021

Nº. DE ITEM	VALIDEZ DEL		VALIDEZ DEL CRITERIO		VALIDEZ DEL CONSTRUCT		PUNTAJE	OBSERVACIONES / SUGERENCIAS
	El ítem está formulado en forma adecuada, clara y concisa.		El ítem permite determinar el conocimiento de las madres usuarias de la estrategia de inmunizaciones sobre protocolos de bioseguridad frente a COVID-19.		El ítem responde al objetivo del presente trabajo			
	SI (1)	NO	SI (1)	NO (0)	SI (1)	NO (0)		
21.	X		X		X		3	
22.	X		X		X		3	
23.	X		X		X		3	
24.	X		X		X		3	
25.	X		X		X		3	
26.	X		X		X		3	
27.	X		X		X		3	
28.	X		X		X		3	
29.	X		X		X		3	
30.	X		X		X		3	
31.	X		X		X		3	
32.	X		X		X		3	
33.	X		X		X		3	
34.	X		X		X		3	
35.	X		X		X		3	
36.	X		X		X		3	
37.	X		X		X		3	
38.	X		X		X		3	
39.	X		X		X		3	
40.	X		X		X		3	
TOTAL							60	APLI

Inicio	Proceso	Previsto	Destacado
De 0 -	De 40-	De 47 -	De 54 - 60

Alm. Acnte Abad
MAESTRO EN CIENCIAS
1110 001110

ANEXO 6: Mapa del caserío donde se encuentra la población estudiada.



ANEXO 7: SOLICITUD PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACION

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERU: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

SOLICITO: PERMISO PARA EL DESARROLLO DE TESIS DE INVESTIGACION, EN EL CENTRO DE SALUD TOLINGAS.

DRA. IVONNE CAROLINA DIAZ CHAMBI

Jefa del Centro de Salud Tolingas

Yo, REGULO HUANCAS MENDO; identificado con DNI. 44435108, Bachiller en Enfermería, de la Universidad Particular de Chiclayo, ante usted con el debido respeto me presento muy respetuosamente y expongo:

Cumpliendo con el requisito de acuerdo a la Ley Universitaria N° 30220, y a lo establecido por cada universidad para obtener el título de Licenciado en Enfermería, he creído conveniente realizar mi tesis en la Institución que UD. Dirige, titulado "Conocimientos sobre protocolos de bioseguridad frente a la Covid-19, en madres usuarias de la estrategia de inmunizaciones, Centro de Salud Tolingas 2021", en tal sentido solicito a su despacho, que me autorice para poder acceder a la información necesaria y a la aplicación de mi instrumento de investigación sobre el tema en mención, hago mención que la información requerida y los resultados obtenidos serán de uso exclusivamente para fines académicos.

Por lo expuesto ruego a usted, tenga a bien acceder a mi solicitud, por ser de justicia.

Tolingas, 26 de octubre, 2021



.....
REGULO HUANCAS MENDO
DNI. 44435108



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD HUARMACA
Dra Ivonne C. Diaz Chambi
MÉDICO CIRUJANO
CMP - 83101

[illegible][illegible][illegible]

ANEXO 9: FOTOGRAFÍAS DE TOMA DE ENCUESTAS.

Fotografía 1: Información a usuarias del trabajo de investigación



Fotografía 2: Primer grupo de entrevistas del trabajo de investigación



Fotografía 3: Barrido casa por casa para realizar entrevista.



Fotografía 4: Firma de consentimiento informado



Fotografía 5: Entrevista y realización de Encuesta a usuaria de la estrategia inmunizaciones del E.S I-2 Tolingas 2021

