



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Cuidados Maternos en la prevención de ansiedad en niños durante el aislamiento social por covid-19 en la Urbanización Ingeniería- San Martín de Porres. 2020

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada de enfermería

AUTORA:

Mendoza Allende, Laura Angélica (ORCID: 0000-0002-2528-165X)

ASESORA:

Mgtr. Ruiz Ruiz, María Teresa (ORCID: 0000-0003-1085-2779)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Mental

LIMA-PERÚ

2020

Dedicatoria

En primer lugar, A Dios, por brindarme las fuerzas suficientes, cuidarme y fortalecerme como persona en lo largo de este camino, por ayudarme a librar grandes batallas y salir airosa de cada una de ellas.

A mi madre, porque sé que desde el cielo va guiando mi camino. A mi abuelita, porque sin ella no hubiera podido crecer de manera profesional y por todo el amor y comprensión que me brinda. A mi hijo, por ser mi fuerza e inspiración. A mis tíos y primos, por todo el apoyo y cariño brindado. A mis amigas, por el apoyo y paciencia.

A la plana docente de enfermería, por brindarnos sus conocimientos y enseñanzas con mucha paciencia, esmeró y dedicación.

Agradecimiento

Agradecida con Dios por hacer brillar mis mañanas con una luz de esperanza. A mi alma mater Cesar Vallejo. A mis maestros, por saber orientarme en el proceso de aprendizaje. A mi Asesora María Teresa Ruiz Ruiz, por sus recomendaciones, para concluir el trabajo de investigación. A mi abuelita, por todo el esfuerzo realizado. A mi hijo por el aguante y las faltas de tiempo con él. A mi padrino, porque sin él y sus consejos no podría concluir mis estudios. A mis tíos por el cariño. A mis primos, por las ganas constantes que me brindan. A mi madre, por ser mi rayito de luz y fortaleza.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADEMIENTO.....	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS.....	V
RESUMEN.....	VI
ABSTRACT.....	VI I
I. INTRODUCCIÓN.....	8
II. MARCO TEÓRICO.....	12
III. MÉTODO.....	21
3.1 Tipo y diseño de Investigación.....	21
3.2 Variable y Operacionalización.....	21
3.3 Población, muestra y muestreo.....	21
3.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos.....	22
3.5 Validez y Confiabilidad.....	23
3.6 Método de análisis de datos.....	24
3.7 Aspectos Éticos.....	24
IV. RESULTADOS.....	26
V. DISCUSIÓN.....	28
VI. CONCLUSIONES.....	32
VII. RECOMENDACIONES.....	33
REFERENCIAS BIBIOGRÁFICAS.....	34
ANEXOS.....	37

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA I. Cuidados maternos para la prevención de ansiedad durante el aislamiento social por covid-19 en niños de la Urbanización Ingeniería – San Martín de Porres 2020.....	26
TABLA II. Cuidados maternos para la prevención de ansiedad en la dimensión física.....	26
TABLA III. Cuidados maternos para la prevención de ansiedad en la dimensión social.....	26
TABLA IV. Cuidados maternos para la prevención de ansiedad en la dimensión emocional.....	27

Resumen

La presente investigación que se realizó tuvo como objetivo determinar los cuidados maternos, para la prevención de ansiedad durante el aislamiento social por covid-19 en niños de la Urbanización Ingeniería – San Martín de Porres 2020. El presente estudio de investigación fue de un enfoque cuantitativo y exploratorio de diseño no experimental, de corte transversal. La población estuvo integrada por 47 madres de niños entre 3 a 11 años de edad, que vivan en la Urbanización Ingeniería S.M.P. La técnica que se utilizó para la recolección de datos es la encuesta y el instrumento es un cuestionario denominado “CUIDADOS MATERNOS EN LA PREVENCIÓN DE ANSIEDAD EN NIÑOS DURANTE EL AISLAMIENTO SOCIAL POR COVID-19”. Los resultados demostraron que el 100% de las madres que participaron en la investigación realizan los cuidados maternos adecuados para la prevención de ansiedad durante el aislamiento social por covid-19 en los niños. En cuanto a los cuidados maternos para la prevención de ansiedad en la dimensión física se obtuvo como resultado que el 40.4% fue poco adecuado y el 59.6% fue adecuado, siguiendo con los cuidados maternos para la prevención de ansiedad en la dimensión social se pudo evidenciar que el 21.3% es poco adecuado y el 78.7% es adecuado, dentro de los cuidados maternos para la prevención de ansiedad en la dimensión emocional obtuvimos el 100% de la población realizando los adecuados cuidados maternos. Se concluye que la muestra del presente estudio de investigación tiene un adecuado conocimiento sobre los cuidados maternos para la prevención de ansiedad durante el aislamiento social por covid-19.

Palabras clave: Covid-19, cuidados maternos, ansiedad, niños.

Abstract

The present research that was carried out aimed to determine maternal care for the prevention of anxiety during social isolation due to covid-19 in children of the Engineering Urbanization - San Martin de Porres 2020. The present research study was of a quantitative approach and exploratory, non-experimental design, cross-sectional. The population was made up of 47 mothers of children between 3 and 11 years of age, who live in the Engineering S.M.P. The technique used to collect data is the survey and the instrument is a questionnaire called "MATERNAL CARE IN THE PREVENTION OF ANXIETY IN CHILDREN DURING SOCIAL ISOLATION BY COVID-19". The results showed that 100% of the mothers who participated in the research perform adequate maternal care for the prevention of anxiety during social isolation due to covid-19 in children. Regarding maternal care for the prevention of anxiety in the physical dimension, it was obtained as a result that 40.4% was inadequate and 59.6% was adequate, continuing with maternal care for the prevention of anxiety in the social dimension it was possible to evidence that 21.3% is inadequate and 78.7% is adequate, within the maternal care for the prevention of anxiety in the emotional dimension we obtained 100% of the population performing the appropriate maternal care. It is concluded that the sample of this research study has adequate knowledge about maternal care for the prevention of anxiety during social isolation due to covid-19.

Keywords: Covid-19, maternal care, anxiety, children.

I. INTRODUCCIÓN

El COVID-19 ha sido percibido en todo el mundo como una gran amenaza para la salud y un peligro para la economía global, afectando la vida de las personas al influir en su comportamiento cotidiano y provocando sentimientos de ansiedad, depresión y a menudo desencadenando un temor intenso¹.

Esta pandemia probablemente ha cambiado mucho la manera en que vivíamos, ya que ahora nos encontramos en un aislamiento social obligatorio conllevando a una incertidumbre, rutinas diarias alteradas, presiones económicas entre otras situaciones.

Se puede apreciar que las consecuencias que conllevan el aislamiento son muchas, ya que todas las personas se ven afectados por esta coyuntura, no solo los adultos, sino también los niños, ya que ellos se encuentran de manera permanente en sus casas, cuando estaban acostumbrados a salir, ir a jugar, a la escuela, al parque o el simple hecho de dar una vuelta con sus padres al menos los fines de semana, por tal motivo algunos han desarrollado ciertas conductas inusuales como la ansiedad que han conllevado a la desesperanza de las madres, en algunos casos.

A nivel mundial, en un estado social estable, se puede ver un aproximado de 117 millones de niños y adolescentes que han sufrido algún trastorno de ansiedad, el 10% se encuentran en las edades de 6 a 17 años, los cuales han presentado ansiedad en edad adulta. Los perjudicados son los niños, ya que a ellos la ansiedad les afecta grandes aspectos en sus vidas, algunos de los cuales son el funcionamiento social y educativo². La ansiedad es el trastorno más habitual que pueden tener los niños, tanto en países del primer mundo como en los tercermundistas. En los últimos tiempos se ha registrado un incremento de diagnósticos de trastorno de ansiedad en adolescentes de 17 años a menos, con las cifras de 3.5% a un 4.1% actualmente³. No habiéndose aun encontrado evidencias reales acerca de la ansiedad en los niños en este momento actual de covid-19 en el mundo.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) refiere que, durante los tiempos estrés y crisis, es normal que los infantes demuestren mas apego hacia sus progenitores y recibir más atención por parte de estos. Los niños tienen preocupaciones, las cuales deben ser abordadas juntos, ya que podría disminuir la ansiedad. Ellos observarán las emociones y los comportamientos de los mayores para encontrar señales que les indiquen cómo manejar sus emociones propias en los momentos difíciles⁴.

En estudios realizados a nivel mundial, como en Japón, sobre la ansiedad en los niños en aislamiento por Covid-19 detallan que ellos pueden ser perceptivos al cambio, por tal motivo pueden encontrar difícil de entender los cambios que han tenido lugar al igual que las personas mayores, por ello pueden expresar irritabilidad e ira. Los infantes tienen la necesidad de estar más cerca de sus padres, exigiendo mayor atención, conllevando a los progenitores o cuidadores encontrarse bajo una presión no requerida. Estos cambios pueden darse de acuerdo a la edad del menor, las experiencias previas, circunstancias sociales y económicas de la familia y como ellos lo afrontan⁵.

España, ha sido uno de los países más afectados por esta pandemia, por ello, han realizado una “guía para el acompañamiento emocional en la infancia durante el periodo de confinamiento” el cual va dirigido a familias, profesionales de la infancia y educadores, detallando la importancia del acompañamiento emocional en los niños, así como el autocuidado que debemos tener los adultos, como explicar de forma sencilla a los niños el difícil momento por el cual atraviesa el mundo, los cambios emocionales y conductuales que puedan tener ellos a los cuales debemos estar atentos como padres y algunas ideas para su recreación en el día a día⁶.

En América Latina, la salud mental se reconoce como un componente esencial de la salud general, los datos de la Región revelan profundas brechas en el tratamiento entre las personas con trastornos mentales, como ansiedad, que alcanzan hasta el 82,2% en niños y adolescentes⁷. Siendo esta información de la problemática mental antes de la pandemia.

En países como Argentina, el ministerio de salud ha creado un documento, para los padres de familia el cual se titula “COVID-19, Recomendaciones sobre la salud mental de niños, niñas y adolescentes en contexto de pandemia”⁸. Donde les relata cómo enfrentar algunos episodios que puedan tener sus hijos, las pautas a seguir, prevenciones y alternativas de distracción para los niños, niñas y adolescentes.

En el Perú, el ejecutivo el día 16 de marzo del 2020, mediante decreto DS N° 008-2020-SA declaro el aislamiento social como medida de prevención frente a la pandemia con la cual estamos viviendo en estos momentos, encontrándonos aun en días de aislamiento y habiendo informado mediante conferencia que aún no se levantará el estado de emergencia en el cual nos encontramos, indicando también que este año no habrá apertura de clases de manera presencial a nivel nacional.

El Ministerio de Salud (MINSA), dio a conocer una guía técnica la cual se titula “Cuidado de la salud mental para población afectada, familias y comunidad, en el contexto de COVID-19”, bajo la Resolución Ministerial N° 186-2020- MINSA. En la cual detalla los autocuidados en la población, identificación y diagnóstico de personas con problemas de salud mental, en el contexto COVID-19, cuidado de la salud mental en personas con discapacidad, adultos mayores, niñas, niños, adolescentes y madres⁹.

Ante esta situación se ha visto en el entorno familiar, situaciones de estrés y ansiedad con los niños, que viene afectando a las madres las cuales refieren: “No sé qué hacer con mi hijo, ya no sé cómo entretenerlo”. Al respecto, algunas madres manifiestan sentir presión bajo el comportamiento de sus hijos, ya que estos han presentado cambios en su comportamiento como: llanto, irritación o enojo más frecuentes; mayor necesidad de atención y afecto; regresan a comportamientos superados, como orinarse en la cama; preocupación o tristeza, malos hábitos alimenticios o de sueño; falta de atención o dificultad para concentrarse; desinterés por las actividades que le gustaban; dolores de cabeza o dolores corporales inexplicables¹⁰.

En estos días es común escuchar a las personas cercanas, familia, vecinos, medios de comunicación, redes sociales y a nosotros mismo repetir la típica frase “Quédate

en casa". Lo cierto es que el aislamiento social no es fácil, ya que ha modificado los comportamientos y actividades, lo que hacían a diario, hábitos y costumbres. Por tal motivo afecta las emociones y genera en las madres cambios en el nivel de tolerancia, ya que muchas de ellas se encuentran realizando labores adicionales y hasta de profesoras, con sus hijos.

Habiendo identificado la problemática ¿Cómo son los cuidados maternos, para la prevención de ansiedad durante el aislamiento social por covid-19 en niños de la Urbanización Ingeniería- San Martín de Porres, 2020?

La investigación se justifica porque, se ha identificado que es muy necesario el saber si las madres vienen realizando un cuidado adecuado con sus hijos, para prevenir la ansiedad, ya que esto puede afectar de manera significativa al desarrollo y bienestar del niño en sus siguientes etapas de vida. Así mismo para conocer datos significativos y poder idear objetivos de mejora, para el apoyo a las madres a través de la educación, hallar otras estrategias, las cuales podamos compartir con ellas y a su vez generar conciencia de cambio o mejora para la prevención de la ansiedad ante el estado de aislamiento social en el cual nos venimos encontrando.

El sustento metodológico, por el cual se viene realizando este trabajo es, la creación de un instrumento el cual nos permitirá saber cómo son los cuidados que tienen las madres con sus hijos en etapa preescolar y escolar ante la prevención de la ansiedad por el aislamiento social en el que nos encontramos y así pueda servir a otros profesionales para poder utilizarlo y seguir realizando investigaciones sobre el tema.

El sustento teórico, es por ser un trabajo innovador, ya que el aislamiento social es un nuevo estilo de vida por el cual está atravesando la humanidad, debido a que esta enfermedad es a nivel mundial y no contamos con mucha información sobre el tema o como sobrellevarlo.

El sustento práctico va dirigido a las enfermeras, ya que, al conocer los resultados de la presente investigación, les ayudará a estar informadas como las madres previenen la ansiedad por el aislamiento social durante el COVID-19, para así

reforzar, mejorar y adicionar algunas estrategias sobre la prevención de ansiedad en estos tiempos.

Como Objetivo general: Determinar los cuidados maternos, para la prevención de ansiedad durante el aislamiento social por covid-19 en niños de la Urbanización Ingeniería – San Martín de Porres 2020.

Los objetivos específicos son: Identificar los cuidados maternos para la prevención de ansiedad en la dimensión física. Identificar los cuidados maternos para la prevención de ansiedad en la dimensión social. Identificar los cuidados maternos para la prevención de ansiedad en la dimensión emocional.

II. MARCO TEÓRICO

Los trabajos de investigación que preceden el presente estudio son: KALTWASSER J. 2020. En China, nos hace referencia que, según una nueva encuesta, los niños que vivían en aislamiento y cierre de escuelas después del brote de coronavirus 2019 (COVID-19) experimentaron tasas significativamente más altas de síntomas de depresión y ansiedad. Los investigadores decidieron centrarse en 2 escuelas primarias en la provincia de Hubei, invitando a 2330 estudiantes a participar en una encuesta entre el 28 de febrero y el 5 de marzo, momento en el cual las escuelas habían estado cerradas por más de un mes. De los invitados, 1784 respondieron y completaron la encuesta. Los datos mostraron que el 22.6% de los estudiantes informaron síntomas de depresión, y el 18.9% de los estudiantes tenían síntomas de ansiedad. Mientras que la mayoría de los encuestados, 1.109 niños, residían en Huangshi, los que vivían en Wuhan tenían puntajes CDI-S más altos y más síntomas de depresión¹¹.

Liu J., Bao Y., Huang X., Shi J., Lu L. 2020. Nos indica que el gobierno de China, El compañerismo es fundamental para el bienestar y desarrollo psicológico normal de los infantes. El distanciamiento con sus padres o cuidadores, podría generar en los niños algunas crisis y el aumento en el riesgo de trastornos psiquiátricos. Sprang y compañeros, indicaron que los niños en aislamiento por enfermedades pandémicas eran más probables de desarrollar trastorno de adaptación, duelo y estrés agudo. El 30% de ellos que se encontraban en cuarentena contaban con los criterios clínicos de un trastorno de estrés posttraumático. Adicional a ello, el

desapego de los padres o el fallecimiento de alguno de ellos durante esta etapa de la niñez suele tener consecuencias en la salud mental de los niños, mayores probabilidades al desarrollo de psicosis y trastornos del estado de ánimo, pudiendo terminar en un suicidio de adultos. El distanciamiento entre los progenitores y sus niños en edad temprana interrumpe el apego que deben tener entre ambos, los cuales podrían asociarse a una inadecuada salud mental.¹²

Wang G., Zhang Y., Zhao J., Zhang J., Jiang F. 2020. En respuesta al brote de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19), el gobierno chino ordenó el cierre de una escuela en todo el país como medida de emergencia para evitar la propagación de la infección. Se desaconsejan las actividades públicas. El Ministerio de Educación estima que más de 220 millones de niños y adolescentes están confinados en sus hogares; esto incluye 180 millones de estudiantes de primaria y secundaria y 47 millones de niños en edad preescolar). El plan de educación en el hogar de emergencia se ha implementado rigurosamente. Las escuelas y los maestros están haciendo grandes esfuerzos en todos los niveles para crear cursos en línea y entregarlos a través de transmisiones de televisión e Internet en un tiempo récord. El nuevo semestre virtual acaba de comenzar en muchas partes del país y se ofrecen varios cursos en línea de una manera bien organizada. Estas acciones están ayudando a aliviar las preocupaciones de muchos padres sobre el logro educativo de sus hijos al garantizar que el aprendizaje escolar sea en gran medida ininterrumpido¹³.

Decosimo C., Hanson J., Quinn M., Badu P. y Smith E. 2019. Este artículo revisa la eficacia de un programa comunitario de artes psicosociales centrado en el desarrollo de la capacidad de salud mental dentro de Liberia después del ébola. El objetivo de este trabajo fue evaluar los efectos de los resultados de dos grupos utilizando datos previos y posteriores al tratamiento. Presumimos que habría una diferencia en los síntomas antes y después del tratamiento, y el programa más largo produciría resultados más significativos. Los resultados indicaron que hubo una disminución estadísticamente significativa en los síntomas informados en ambos grupos de tratamiento antes y después de la intervención y una diferencia significativa en los síntomas totales con el tiempo. Sin embargo, los resultados no indican que la programación más larga fuera estadísticamente diferente en

comparación con la programación más corta. El estudio presentado tenía lagunas en los datos, en gran parte debido a los límites en la investigación durante la crisis. Sin embargo, este documento proporciona un estudio de caso único para los desafíos que se pueden enfrentar para la evaluación de proyectos en entornos de emergencia¹⁴.

La revista *Perspectivas en psicología*. 2018. Redacta un artículo sobre las pautas de crianza y desarrollo socioafectivo en la infancia, la cual relata que, la familia influye en el desarrollo socio afectivo del niño, debido a que los valores, modelos, roles, habilidades y normas se adaptan durante el período de la niñez, la cual está relacionada con la resolución y manejo de problemas, las habilidades adaptativas y sociales, con la regulación emocional y con el comportamiento pro social, entre otras. Los factores que alteran el desarrollo de los infantes son multidimensionales, es de suma importancia determinar la influencia de los estilos de familias, las crianzas y pautas que tienen para el buen desarrollo socio afectivo, considerando la identificación de problemas de salud mental en la infancia y algunos factores de riesgo, tales como: agresividad, la ansiedad infantil, problemas en conductas adaptativas, baja autoestima, la depresión infantil, entre otras¹⁵.

Del Catillo P., Velasco P. 2020. La epidemia de COVID -19 ha considerado dimensiones de salud pública como el bloqueo de centros educativos y el aislamiento domiciliario de la población. Se realizó una revisión bibliográfica del impacto psicológico en la población infante-juvenil de confinamiento y pandemias, el efecto en el desarrollo, las tácticas de prevención, los agentes de riesgo asociados en la prevención. Este virus y los cambios de estilo de vida a los cuales se deben acoplar, generan síntomas de ansiedad postraumática y depresivas en los niños como adolescentes. Este aislamiento repercute de forma negativa en la salud mental y física de los infantes, afectando el bienestar de los niños por el cierre temporal de las escuelas, el cual limita las relaciones entre ellos, la pérdida de hábitos saludables y el desarrollo de las actividades físicas en el exterior. Esta pandemia del COVID-19 se ven asociados con un aumento de factores de riesgo psicosociales, como la pobreza, la violencia intrafamiliar, el abuso de nuevas tecnologías, el aislamiento social y el hacinamiento.¹⁶

Se sugieren medidas de precaución en el campo familiar, actividades de aprendizaje de manera creativa, comportamientos saludables, comunicación positiva. Es indispensable poder acceder a las redes de salud mental, crear estrategias que sirvan de protección a los infantes como a los adolescentes, ya que son la población más afectada en el contexto de esta crisis sanitaria. Salvaguardar los derechos de los niños y niñas, su desarrollo integral y su salud mental, sin arriesgar la salud de la comunidad, es un desafío al que se enfrentan las autoridades competentes.¹⁶

Organización Economía Cooperación y desarrollo 2020. En su artículo del mes de mayo refiere que, la pandemia de COVID-19 se encuentra perjudicando la salud, el material y bienestar social de los niños en todo el mundo, siendo los niños más pobres, incluidos los niños sin hogar y los niños detenidos, los más afectados. El aislamiento social, cierre de los colegios y el confinamiento incrementa el riesgo de una malnutrición entre los infantes, su exposición a la violencia familiar, aumentan su estrés y ansiedad, reduciendo el acceso de atención vitales y a servicios dirigidos a la familia. Los niños de más bajos recursos tienen menos posibilidades de vivir rodeados de un eficiente aprendizaje en sus casas con una buena conexión a Internet. De igual manera, se considera un riesgo, ya que conlleva al uso de internet sin adecuada supervisión, teniendo como consecuencias inconvenientes relacionados a el acoso cibernético y explotación sexual¹⁷.

La teórica que sustenta el trabajo es, Ramona Mercer con su teoría Adopción del Rol Maternal, plantea la necesidad de que los profesionales de enfermería tengan en consideración el entorno familiar, la escuela, el trabajo, la iglesia y otras entidades de la comunidad, como elementos importantes en la adopción de este rol. El cual apoya la interacción y evolución que se desarrolla durante este periodo de tiempo, en el cual la madre se envuelve en una transformación dinámica y de cambio al dejar de ser una mujer, para empezar a desarrollar un rol maternal, socializar mejor con su hijo, adquirir una conexión especial con él, sintiendo gratificación y placer en su interior, dándole como experiencia en su estado personal intimidad y armonía llegando a construir una identidad materna¹⁸.

Este modelo, se centra en los círculos concéntricos de Bronfenbrenner del microsistema, mesosistema y el macrosistema. Siendo el microsistema, el lugar donde se produce la adopción del rol maternal inmediato, el cual conforma a la familia, los factores del funcionamiento familiar, la interacción entre el padre y la madre, el estrés y soporte emocional. Mercer extendió las ideas iniciales y el modelo, para enfatizar el valor del padre en la adopción del rol, ya que ayuda a disminuir la tensión en las diferencias de madre e hijo. Este rol maternal se obtiene en el microsistema de la relación obtenida con el padre, la madre y el infante¹⁸.

El mesosistema reúne, influye y se relaciona con los miembros en el microsistema. Ya que involucra el cuidado diario, la escuela, el lugar de trabajo y otros establecimientos que haya en la comunidad más cercana. El macrosistema incorpora los aspectos sociales, políticos y culturales sobre los otros dos sistemas. El marco de cuidado de la salud y el efecto del actual sistema de cuidado de la salud en la adopción del rol maternal el cual origina el macrosistema¹⁸.

Esta teórica nos manifiesta la importancia del acompañamiento y los cuidados necesarios de la madre, para que su hijo pueda desempeñarse y desarrollarse en un ambiente adecuado su estado físico, social y sobre todo el emocional, ya que influye mucho en funcionamiento familiar y la relación de la madre, el padre y el niño.

El coronavirus COVID-19, también conocido como “coronavirus de Wuhan”, es un virus que origina una infección respiratoria, el cual puede ir desde una gripe hasta un síndrome respiratorio grave¹⁹. Los síntomas son: Tos, dolor de garganta, dificultad para respirar, congestión nasal, fiebre. Estos suelen surgir de manera gradual y no se presentan de la misma forma en todos los casos, ya que algunas personas son asintomáticas¹⁹.

Algunas formas de prevención y control en la comunidad son: Aislamiento social, conservar el metro de lejanía entre personas. Procurar el distanciamiento de las comunidades, brindando clausulas básicas, para su subsistencia en conjunto con otros sectores público. La realización de lavado de manos de manera constante con agua y jabón, o algún líquido que contenga alcohol, principalmente luego de

tener contacto con secreciones o algún papel que se ha eliminado. Realizar la higiene respiratoria: estornudar o toser sobre la flexura del codo o en papel descartable y rápidamente botarlo, para proceder con el lavado necesario de manos. No agarrarse los ojos, nariz y boca²⁰.

Es necesario el uso de mascarilla, para transitar por lugares donde hay personas, por ejemplo, los mercados, transporte público, centros de trabajo, etc. Usar una mascarilla descartable si presenta síntomas respiratorios en el transcurso del día, quitársela solo para descansar. Cambiarla todos los días o si se ensucia. Debe eliminarla rápidamente y de manera automática realizar el lavado de manos. La utilización de las mascarillas N95 o parecidas, no debe ser utilizada por la comunidad, ya que solo es para el personal de salud²¹.

El aislamiento social se da cuando el individuo decide distanciarse por completo de su ambiente y quedarse en su vivienda de manera obligatoria. Esto expresa que no se deben realizar juntas en su casa, ni concurrir a ningún evento²². El aislamiento social, tiene como objetivo parar los contagios, para que no haya demasiados enfermos en los hospitales. Esta idea se adquiere de países como China, Singapur, Taiwán, Hong Kong, ya que se ha logrado disminuir las posibilidades de contagio por el distanciamiento social. Lo que el presidente quiere decir a todo el pueblo peruano es simple “Quédate en tu casa”⁵.

La preocupación que causa el aislamiento social es: Tiempo de cuarentena, la extensión de la permanencia de la cuarentena dañando la salud mental, conductas de evitación e ira, síntomas de estrés postraumático. Temor a infectarse y poder contagiar a los miembros de su familia. Existe el temor de contraer cualquier síntoma físico que se relacione con la epidemia. El temor es principalmente en mujeres embarazadas e individuos con niños pequeños. El fastidio y frustración, el encierro, el perjuicio de la rutina habitual, la relación social y física limitada con otras personas, llevan continuamente al aburrimiento, durante la cuarentena²³.

Esta molestia de no poder desarrollar las actividades que continuamente se realizan como necesidades básicas, tener suministros básicos inadecuados, el de atención médica regular, la falta de información por parte del personal médico, insuficiencia

de pautas sobre pasos a seguir creando confusión, ansiedad y enfado en las personas que podrían durar de a meses después del periodo de cuarentena²⁴.

El sentimiento de ansiedad de manera eventual es normal en la vida de las personas. Por el contrario, los individuos con trastorno de ansiedad tienen continuamente preocupaciones, miedos intensos, excesivos y persistentes sobre eventualidades diarias²⁵. De manera frecuente los trastornos de ansiedad son eventos reiterados de sentimientos inesperados de ansiedad intensa y miedo o terror que aumentan rápidamente en minutos (ataques de pánico)²⁶.

Es necesario que los niños manejen sus emociones y tengan opciones para sobrellevar las situaciones en casa, ya que, para ellos es complicado expresarse cómo se encuentran, por tal motivo, es de suma importancia el rol que ejercen los progenitores en esta etapa.²⁷

La especialista en educación para niños del Programa de Gobierno Regional de Lima Metropolitana, Jessica Aranda, indica que se le debe transmitir tranquilidad a los niños, por medio de diálogos sencillos con positivismo. “Esto permitirá reforzar los lazos familiares y les brindará seguridad en medio de una situación de incertidumbre”, explicó²⁸. Los progenitores deberían de fomentar la disciplina en los niños aprovechando la estadía en casa. “Fijar horarios durante esta etapa de crecimiento y desarrollo los beneficiará a lo largo de su vida”, refirió²⁸.

Invertir su tiempo en actividades educativas es otro consejo. “Considerando que las clases escolares a través de plataformas virtuales comenzaron el 6 de abril, es necesario guiarlos y asistirlos en cada tarea. El tiempo dedicado al estudio les permitirá conservar el ritmo de actividades al que estaban acostumbrados”, sostuvo²⁸.

Los síntomas son: déficit de concentración o la mente en blanco, cansancio, irritabilidad, incomodidad para descansar o seguir durmiendo, sueños ajetreados o no satisfactorios, alteración al levantarse, problemas alimenticios, ataques de ira, hostilidad, insolencia, desobediencia. El infante puede desarrollar sintomatología física como: tensión muscular, sudoración, molestias estomacales, dolor de cabeza y dificultad para respirar²⁹.

Tratamiento: Se debe apoyar al niño a encontrarse bien y tener una vida cotidiana normal. En algunos casos no tan graves, la psicoterapia o uso de medicamentos suelen ser útiles. En los casos graves, es necesario combinar los tratamientos para la mejoría³⁰.

Psicoterapia: Incluir y tomar el control de visiones distorsionadas de factores de estrés, como situaciones de vida y conducta de otros individuos. Aceptar y reemplazar pensamientos que desaten pánico, para ayudarles a encontrarse bajo control. Controlar el estrés y descansar cuando tengan los síntomas. No pensar en que algunos problemas pueden empeorar³¹.

Algunas pautas para la prevención de la ansiedad en los niños sería: brindarles apoyo para hallar formas positivas de expresar dudas y sentimientos, como tristeza y temor. Conservar rutinas familiares en su vida continua o realizar nuevas rutinas respetando las condiciones clínicas y la disposición con la que se ubica, para participar. Planificar actividades importantes y apropiadas para la edad, tomando en cuenta las actividades de aprendizaje. Organizar pasatiempos y otras actividades sociales virtuales, así sea con la familia y con inspección de un adulto³².

El cuidado según, Marriner A y Railed M (2000) nos dice que Jean Watson determina el cuidado como trascurso entre dos individuos con dimensiones propias y personales, en el que se encuentran juntos los valores, voluntad, conocimiento y compromisos en el acto de cuidar³³.

Por otro lado, Cuellas I (2013) manifiesta que el cuidado materno se ha definido como el conjunto de ejercicios humanos físicos, emocionales y mentales que se realizan, para tener salud y bienestar de individuos en momentos de dependencia³⁴.

Las medidas físicas para la prevención de la ansiedad en niños son: ayudar a los niños a encontrar formas de expresarse a través de actividades creativas y proporcionar estructura en el día, si es posible, a través del establecimiento de rutinas, particularmente si ya no van a la escuela, puede ser beneficioso³⁵.

Las sociales son: deben evitar las cosas que les dan miedo a los niños, para no generar desatar alguna crisis de ansiedad. Ser positivas, pero realistas y conversar

con ellos sobre la actualidad en la que nos encontramos viviendo. Respetar los sentimientos que puedan desarrollar los ellos y no juzgarlos, buscar momentos oportunos de distracción y crear distintas formas de recreación para ellos³⁶.

Las madres como medidas físicas emocionales, deben realizar algunos cuidados esenciales para la prevención de la ansiedad en sus hijos pequeños como: ayudarlos a tolerar la situación en la cual nos encontramos en estos momentos. Pueden incluir darles a sus hijos el amor y la atención que necesitan para resolver sus miedos y ser honestos con los niños, explicando lo que está sucediendo de una manera que puedan entender. Ellos son muy perceptivos y sabrán cómo responder a sus cuidadores. Las madres también deben ser apoyadas en el manejo de sus propios factores estresantes para que puedan ser modelos para sus hijos³⁷.

La mejor forma de apoyar a los infantes a superar su ansiedad es enseñándoles a sobrellevar lo mejor que puedan. Después de algún tiempo, la ansiedad podrá ir disminuyendo. Evitar que los niños enfrenten su miedo en ese momento, los hará sentir mejor, pero con el tiempo aumentará su ansiedad. Deben ser realistas con los niños y no prometerles que todo les irá bien, ya que al no ocurrir eso, se sentirán mal, es mejor reforzar la confianza en ellos mismos³⁸.

El personal sanitario que intervenga en la atención de niñas, niños, adolescentes y familias, debe brindar las pautas necesarias para el cuidado de la salud mental como: indicarle a la madre sobre el contenido que puede conversar con sus hijos sobre el tema de COVID -19, sin saturarlos o causar alarma en ellos. Debe conversar con sus hijos sobre las preocupaciones o dudas que puedan tener sobre este tema complicado y lograr tranquilizarlos. Las madres deben sobrellevar sus cambios de ánimos o alteraciones emocionales propias, ya que los niños observan estos comportamientos e intentan imitarlos³⁹.

Las madres deben mantener activa en las niñas, niños y adolescentes las dimensiones físicas, sociales y culturales del lugar donde habitan, realizando distintas actividades e interacciones con otros habitantes, ya sean infantes, adolescente o personas adultas⁴⁰.

III. MÉTODO

3.1 Diseño de Investigación

Según Hernández R. Fernández C. Baptista P. La investigación es de nivel básico, enfoque cuantitativo y exploratorio, porque nos permite medir la variable del estudio, así como investigar un problema poco estudiado e innovador, ya que se evalúa los cuidados maternos para la prevención de ansiedad por aislamiento social en las madres de la urbanización Ingeniería- San Martín de Porres 2020. De diseño no experimental, debido a que no se manipula la variable del estudio, sólo se analiza los cambios a través del tiempo y de corte transversal porque se realiza en un solo momento⁴¹.

3.2 Variable y Operacionalización

Variable cuantitativa

- Cuidados Maternos en la prevención de ansiedad en niños durante el aislamiento social por covid-19.

Operacionalización de variables (ver en el anexo 1)

3.3 Población, muestra y muestreo

La población estuvo conformada por 80 madres de los niños entre 3 a 11 años de edad, que vivan en la Urbanización Ingeniería S.M.P. Se trabajó con todas las madres que se encontraban viviendo en dicha zona al momento de la ejecución. Muestreo fue no probabilístico por conveniencia considerando a las 80 madres de familia, según la norma de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

- Todas las madres que viven en la Urbanización Ingeniería de S.M.P.
- Madres que tienen hijos entre 3 a 11 años.
- Madres que desean participar de la encuesta.

Criterio de exclusión:

- Niños con diagnóstico previo de problemas psicológicos.
- Madres que no se encuentren al cuidado de sus hijos.

3.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos

En el estudio de investigación la técnica utilizada fue la encuesta, con la finalidad de obtener información sobre la variable de estudio, se utilizó 1 instrumento en la recolección de datos, la cual se detalla a continuación:

El instrumento es un cuestionario denominado CUIDADOS MATERNOS EN LA PREVENCIÓN DE ANSIEDAD EN NIÑOS DURANTE EL AISLAMIENTO SOCIAL POR COVID-19

EL CUESTIONARIO DE CUIDADOS MATERNOS EN LA PREVENCIÓN DE ANSIEDAD EN NIÑOS DURANTE EL AISLAMIENTO SOCIAL POR COVID-19 (CMPA), creado, por la autora de la presente investigación, para poder medir los cuidados que realizan las madres, para la ayuda necesaria a sus hijos en su niñez.

Se encuentra dividido en 3 dimensiones, con 21 preguntas en total, las cuales se encargan de medir los cuidados físicos, sociales y emocionales que realizan las madres.

De acuerdo a los puntajes encontrados se podrá visualizar la categoría en la cual se encuentran dichas madres con respecto al cuidado que les brindan a sus hijos en las 3 dimensiones, para la prevención de la ansiedad durante el aislamiento social en el cual nos encontramos.

Categorías

Diagnóstico:

Cuidados maternos adecuados: 43 - 63

Cuidados maternos poco adecuados: 22 - 42

Cuidados maternos inadecuados: 0 - 21

Dimensión de medidas preventivas físicas

- Medidas preventivas físicas adecuadas: 18 – 24
- Medidas preventivas físicas poco adecuadas: 9 – 17
- Medidas preventivas físicas inadecuadas: 0 – 8

Dimensión de medidas preventivas sociales

- Medidas preventivas sociales adecuadas: 9 – 12
- Medidas preventivas sociales poco adecuadas: 5 – 8
- Medidas preventivas sociales inadecuadas: 0 -4

Dimensión de medidas preventivas emocionales

- Medidas preventivas emocionales adecuadas: 19 – 27
- Medidas preventivas emocionales poco adecuadas: 10 – 18
- Medidas preventivas emocionales inadecuadas: 0 – 9

3.5 Validez y Confiabilidad

Validez: El instrumento fue sometido a validez de contenido mediante el criterio de jueces. Se emplearon 5 juicios de expertos entre los cuales se cuenta con 2 especialistas en el área de salud pública, 2 especialistas en el área de salud mental y 1 especialista en educación primaria. Aplicando la prueba binominal, obteniendo como resultado un valor de $<0.03(p=0.05)$, el cual nos indica que el instrumento se encuentra aplicable, ya que hay concordancia entre los jueces.

Confiabilidad: Para la presente investigación se realizó la confiabilidad a través de la prueba piloto en una población de 17 madres similares a la del estudio. Se evaluó por medio del coeficiente Alfa de Cronbach en el programa de SPSS con el objetivo de probar la confiabilidad del instrumento dando como resultado 0.892 resultados que indica una alta confiabilidad del instrumento. (Anexo 3)

3.6 Procedimientos:

Se realizó la visita al dirigente, el señor Cesar Contreras, como primera opción para que brinde sus datos y poder así solicitar el permiso correspondiente para la recolección de información. Se programó una segunda visita para la firma del permiso correspondiente, en la cual nos informó que la 5ta etapa de Ingeniería cuenta con alrededor de 15 manzanas, en las cuales hay un promedio de 80 madres con niños en las edades de 3 a 11 años, se solicitó el correo electrónico de las madres para poder enviarle un correo informativo sobre la encuesta y los objetivos de ella, luego de ello se envió la encuesta para poder responder en el formulario de Google. Por último, se realizó el vaciado de datos en el programa SPSS versión 25 los cuales serán interpretados y analizados.

3.7 Método de análisis de datos

El procesamiento de análisis de datos se realizó mediante el programa SPSS versión 25, se elaboró bases de datos y se presentó los resultados por medio de gráficos y tablas. Se utilizó la estadística descriptiva para su respectivo análisis e interpretación. Las cifras fueron sometidas y manipuladas en SPSS por la cual generó tablas y gráficos para la interpretación de los resultados de cuidados maternos adecuados, cuidados maternos poco adecuados y cuidados maternos inadecuados.

3.8 Aspectos Éticos

Para la presente investigación se consideraron 4 principios bioéticos los cuales fueron respetados

✓ Autonomía: Se respetó el derecho de las madres y su privacidad frente al desarrollo del cuestionario y su participación en el.

✓ Beneficencia: En todo momento se tomó las medidas necesarias, para evitar que las madres sufran consecuencias psicológicas; teniendo como objetivo el no causar daño alguno.

✓ Justicia: A todas las madres se les brindó un trato justo sin discriminación, ya que de esa forma se busca igualdad para todas y se respetó su privacidad.

✓ No maleficencia: No se realizó ningún procedimiento que pueda hacerles daño a la población encuestada.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Cuidados maternos para la prevención de ansiedad durante el aislamiento social por covid-19 en niños de la Urbanización Ingeniería – San Martín de Porres 2020.

Cuidado	Frecuencia	Porcentaje
Adecuado	47	100%

Elaboración propia. Mendoza L.

Interpretación: Se visualiza que el 100% de la población que participo en la investigación, realizan cuidados maternos adecuados para la prevención de ansiedad durante el aislamiento social por covid-19 en los niños.

Tabla 2. Cuidados maternos para la prevención de ansiedad en la dimensión física.

Cuidado	Frecuencia	Porcentaje
Poco Adecuado	19	40.4%
Adecuado	28	59.6%
Total	47	100%

Elaboración propia. Mendoza L.

Interpretación: Se verifica que del 100% de la población, el 59.6% tiene un cuidado materno adecuado para la prevención de ansiedad en la dimensión física, frente a un 40.4% que tiene poco adecuada.

Tabla 3. Cuidados maternos para la prevención de ansiedad en la dimensión social.

Cuidado	Frecuencia	Porcentaje
Poco Adecuado	10	21.3%
Adecuado	37	78.7%
Total	47	100%

Elaboración propia. Mendoza L.

Interpretación: En la tabla del 100% de la población encuestada, el 78.7% realiza cuidados maternos adecuados para la prevención de ansiedad en la dimensión social, a diferencia del 21.3% que realiza un cuidado poco adecuado.

Tabla 4. Cuidados maternos para la prevención de ansiedad en la dimensión emocional.

Cuidado	Frecuencia	Porcentaje
Adecuado	47	100%

Elaboración propia. Mendoza L.

Interpretación: En esta tabla se aprecia que el 100% de la población encuestada realiza cuidados maternos adecuados en la prevención de ansiedad en la dimensión emocional.

V. DISCUSIÓN

El presente trabajo, tuvo como objetivo general Determinar los cuidados maternos, para la prevención de ansiedad durante el aislamiento social por covid-19 en niños de la Urbanización Ingeniería – San Martín de Porres 2020, obteniendo como resultados que el 100% de las madres encuestadas realizan un adecuado cuidado materno con sus hijos. La revista *Perspectivas en psicología*¹⁵. Nos indica la importancia de la madre y la familia en los cuidados de los niños, para que ellos puedan tener un desarrollo y prevención adecuada en lo que respecta a salud mental, ya que en la etapa de la niñez es muy importante que los infantes desarrollen una buena salud mental, para poder fortalecer su carácter y estabilidad emocional, sin necesidad de desarrollar problemas frecuentes como ansiedad.

La preocupación que causa el aislamiento social por COVID-19 en estos momentos son: Tiempo de cuarentena, la extensión de la permanencia de la cuarentena dañando la salud mental, conductas de ira, síntomas de estrés postraumático. Temor a infectarse y poder contagiar a los miembros de su familia. La Teorista Ramona, nos manifiesta la importancia del acompañamiento y los cuidados necesarios de la madre, para que su hijo pueda desempeñarse y desarrollarse en un ambiente adecuado su estado físico, social y sobre todo el emocional, ya que influye mucho en funcionamiento familiar y la relación de la madre, el padre y el niño.

Según la investigación realizada se visualiza que los cuidados maternos para la prevención de ansiedad en la dimensión física obtienen un 59.6% de conocimiento adecuado, frente a un 40.4% de conocimiento poco adecuado. Estos resultados se comparan a la investigación realizada por Wang G., Zhang Y., Zhao J., Zhang J., Jiang F.¹², la cual indica que cuando los niños no van a la escuela (por ejemplo, fines de semana y vacaciones de verano), son físicamente menos activos, tienen mucho más tiempo frente a la pantalla, patrones de sueño irregulares y dietas menos favorables, lo que resulta en un aumento de peso y una pérdida de la aptitud cardiorrespiratoria.

Es probable que tales efectos negativos en la salud sean mucho peores cuando los niños están confinados en sus hogares sin actividades al aire libre e interacción con amigos de la misma edad durante el brote. Por ello, es necesario los cuidados en el ámbito físico sobre todo en el contexto de pandemia, ya que ayudaran a que los niños en el desgaste físico diario que necesita su cuerpo, dependiendo de la edad de este.

Las medidas físicas que deben realizar las madres, para un mejor desarrollo de sus hijos y para la prevención de la ansiedad son: ayudar a los niños a encontrar formas de expresarse a través de actividades creativas y proporcionar estructura en el día, si es posible, a través del establecimiento de rutinas, particularmente si ya no van a la escuela, puede ser beneficioso.³⁵

Cuidados maternos para la prevención de ansiedad en la dimensión social se puede evidenciar que el 78.7% tiene cuidados adecuados, a diferencia del 21.3% que tienen cuidados poco adecuados, Del Catillo P., Velasco P. en su artículo nos indican que, el desarrollo de los menores se puede ver afectado por el cierre de las escuelas, la limitación de las relaciones con iguales, la imposibilidad de realizar actividad física en el exterior y la pérdida de hábitos saludables de vida. Al igual que Cuervo A. quien refiere que se debe tomar en cuenta la importancia de la familia, para apoyar el desarrollo de conductas prosociales y la autorregulación de emociones, para prevenir los problemas de salud mental en la niñez como ansiedad, agresividad, depresión, baja autoestimas.

Es por ello, que el apoyo materno hacia el desarrollo social de los niños es importante sobre todo en época de pandemia. Las madres deben evitar las cosas que les dan miedo a los niños, para no generar desatar alguna crisis de ansiedad. Ser positivas, pero realistas y conversar con ellos sobre la actualidad en la que nos encontramos viviendo. Respetar los sentimientos que puedan desarrollar los ellos y no juzgarlos, buscar momentos oportunos de distracción y crear distintas formas de recreación para ellos.

Con respecto a los cuidados maternos para la prevención de ansiedad en la dimensión emocional, se observa que el 100% brinda un cuidado adecuado.

Kaltwasser J. nos hace referencia que, según una nueva encuesta, los niños que vivían en aislamiento y cierre de escuelas después del brote de coronavirus 2019 (COVID-19) experimentaron tasas significativamente más altas de síntomas de depresión y ansiedad, alcanzando este último un porcentaje de 18.9%. Liu J., Bao Y., Huang X., Shi J., Lu L. expresan que la separación entre padres e hijos iniciada en los primeros años después del nacimiento podría interrumpir los procesos de apego en curso, lo que podría estar asociado con peores resultados de salud mental.

A la luz de los resultados encontrados en la presente investigación, las respuestas de las madres en el instrumento realizado para poder medir la prevención de ansiedad en los niños, ellas refirieron que si se encuentran atentas ante algún cambio de ánimo de sus hijos, los dejan expresarse emocionalmente, le muestran cariño, para que sus hijos puedan tener la confianza necesaria con ellas, aplican métodos de relajación entre los miembros de su familia, se encuentran a la expectativa ante algún cambio de comportamiento significativo que puedan presentar.

Ellas corrigen los comportamientos inadecuados de sus niños, se encuentran atentas a los cambios conductuales que puedan desarrollar en estos momentos complicados sus infantes, se encuentran atentas ante las manifestaciones físicas que puedan desarrollar por ansiedad, sienten que no transmiten la ansiedad que ellas puedan tener a sus menores hijos, ya que esos acontecimientos podrían interferir en el bienestar de la dimensión emocional de sus hijos.

Del Catillo P., Velasco P. Se sugieren medidas de precaución en el campo familiar, actividades de aprendizaje de manera creativa, comportamientos saludables, comunicación positiva. Se hace imprescindible reforzar la accesibilidad a la red de salud mental. Se deben diseñar estrategias de protección de la población infanto-juvenil en el contexto de la actual crisis sanitaria.

Preservar los derechos de las niñas y los niños, su salud mental y su desarrollo integral. Esto nos hace referencia que la familia y sobre todo la relación con la madre es importante para mantener estable la salud emocional en los niños en contexto de pandemia.

VI. CONCLUSIONES

Por lo tanto, podemos concluir que:

- Las madres de la Urbanización de Ingeniería de San Martín de Porres, se encuentran brindando un cuidado materno adecuado en la prevención de ansiedad durante el aislamiento social por covid-19 en sus niños.
- En lo que respecta a la dimensión física, se puede evidenciar que más de la mitad de las madres se encuentran ofreciendo un cuidado adecuado en sus hijos infantiles.
- En la dimensión social, se visualiza que el mayor porcentaje de madres realiza un cuidado adecuado, para que los niños no pierdan el contacto con su mundo exterior y de igual manera se mantengan informados en el ámbito social.
- La dimensión emocional, se identifica que todas las madres realizan un cuidado adecuado, dedicando tiempo en el desarrollo y bienestar de las emociones que puedan tener sus hijos dependiendo la edad de cada uno.

VII. RECOMENDACIONES

1. Las instituciones educativas deben realizar capacitaciones a los padres, para que estos puedan desempeñar una mejor labor con sus hijos en los horarios de clases y realizar las actividades físicas correspondientes a sus edades, ya que a su edad es necesario que puedan desarrollarse físicamente.
2. Las madres deben establecer mayor comunicación sobre los acontecimientos que se encuentra ocurriendo en el ámbito de la pandemia.
3. Se recomienda que ambos padres, busquen información adecuada para poder conversar de temas complicados con sus hijos y que ellos lo encuentren entendibles.
4. Las familias deben contar con un horario específico, para la realización de actividades en familia en un ambiente adecuado o acondicionado dentro de su hogar.
5. Los profesionales de enfermería encargados de esa jurisdicción deben brindar mayor apoyo en el aspecto de salud mental, para una instrucción en la realización de un adecuado manejo emocional con los niños.
6. Los responsables de enfermería deben generar estrategias para continuar reforzando la prevención de ansiedad en los niños que aún se encuentran en aislamiento por COVID -19.
7. Los dirigentes deben organizarse con la comunidad para que generen lugares seguros y con todas las protecciones necesarias, para los niños y estos puedan tener un sitio de recreación y distracción.

REFERENCIAS

1. Organización Panamericana de la Salud. América Latina y el Caribe. Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19. Panamá: OPS; 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/sites/default/files/2020-03/smmaps-coronavirus-es-final-17-mar-20.pdf>
2. Consejo General de la Psicología de España. El 80% de niños y adolescentes con trastorno de ansiedad no recibe tratamiento, según un informe. España. 2019. Disponible en: http://www.infocop.es/view_article.asp?id=7689
3. Wen Yan Jiao, Lin Na Wang, Juan Liu, Shuan Feng Fang, Fu Yong Jiao, Massimo Pettoello-Mantovani and Eli Somekh. Trastornos conductuales y emocionales en niños durante la epidemia de COVID – 19. EE. UU. Biblioteca Nacional de Medicina de EE. UU. 2020. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7127630/>
4. Plataforma digital única del Estado Peruano. La Salud mental en tiempos de COVID – 19. Perú. 2020. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/saludpol/noticias/112161-la-salud-mental-en-tiempos-de-covid-19>
5. Consejo General de la Psicología de España. El impacto psicológico de la cuarentena y cómo reducirlo, según un estudio. España. 2020. Disponible en: http://www.infocop.es/view_article.asp?id=8630&cat=44
6. Gestión. Coronavirus en Perú: ¿Qué significa aislamiento social? Perú. 2020. Disponible en: <https://gestion.pe/peru/politica/que-significa-aislamiento-social-coronavirus-covid-19-nnda-nnlt-noticia/>
7. Organización Mundial de la Salud Organización Panamericana de la Salud. América Latina y el Caribe. Estado de Salud de la población, la Salud mental en las Américas. EE. UU. OPS. 2020. Disponible en: https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_t_es=la-salud-mental-en-la-region-de-las-americas&lang=es
8. Ministerio de Salud. Guía Técnica de Cuidado de la Salud Mental del personal de la Salud en el contexto del COVID-19. Perú. Minsa. 2020. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf>
9. Vanessa Herrera López Rita Marion Uribe Obando María de los Ángeles Mendoza Vilca Humberto Maldonado Ruiz July Caballero Peralta Sandra Orihuela Fernández Rosa María Zapata Guizado Miguel Ángel Hinojosa Mendoza Carlos Bromley Coloma María Coronel Altamirano María del Pilar Luna Ríos María Edith Baca Cabrejos. Guía técnica para el cuidado de la salud mental de la población afectada, familias y comunidad, en el contexto del covid-19. Perú. MINSa. 2020. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5001.pdf>
10. FAROS Sant Joan de Déu. Los niños y la ansiedad: Cuando no es solo cuestión de nervios. España. 2020. Disponible en: <https://faros.hsjdbcn.org/es/articulo/ninos-ansiedad-cuando-no-solo-cuestion-nervios>
11. Jared Kaltwasser. Encuesta: El aislamiento de COVID -19 aumenta la ansiedad y la depresión pediátrica. Contagion. 2020. Disponible en: <https://www.contagionlive.com/news/covid-19-isolation-pediatric-anxiety-depression>
12. Liu J., Bao Y., Huang X., Shi J., Lu L. Consideraciones de Salud Mental para niños en cuarentena debido a COVID – 19. China. The Lancet Child&Adolescent Health. 2020. Disponible en: <https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642%2820%2930096-1/fulltext#seccetitle10>

13. Wang G., Zhang Y., Zhao J., Zhang J., Jiang F. Mitigar los efectos del confinamiento en el hogar sobre los niños durante el brote de COVID-19. China. The Lancet. 2020. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30547-X/fulltext#seccetitle180](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30547-X/fulltext#seccetitle180)
14. Decosimo C., Hanson J., Quinn M., Badu P. y Smith E. Jugando para vivir: evolución de resultados de un programa de arte expresivo psicosocial basado en la comunidad para niños durante la epidemia de ébola de Liberia. Cambridge University. 2019. Disponible en: <https://www.cambridge.org/core/journals/global-mental-health/article/playing-to-live-outcome-evaluation-of-a-communitybased-psychosocial-expressive-arts-program-for-children-during-the-liberian-ebola-epidemic/B99500A2C8DAE9BD345186C8FCFA81BB>
15. Diversitas: Perspectivas en psicología. Pautas de crianza y desarrollo socioafectivo en la infancia. Redalyc. 2018. Disponible en: <https://sosguiaeduca.wordpress.com/2018/09/11/pautas-de-crianza-y-desarrollo-socioafectivo-en-la-infancia/>
16. Del Catillo P., Velasco P Salud mental infanto-juvenil y pandemia de Covid-19 en España: cuestiones y retos. REVISTA DE PSIQUIATRIA INFANTO-JUVENIL ISSN 1130-9512 | E-ISSN: 2660-7271.Volúmen 37, número 2, abril-junio de 2020, pp. 30-44. Disponible en: <http://aepnya.eu/index.php/revistaaepnya/article/view/355/293>
17. Organización Economía Cooperación y desarrollo. Combatir el efecto de COVID – 19 en niños. OECD. 2020. Disponible en: <https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/combating-covid-19-s-effect-on-children-2e1f3b2f/>
18. Laura Alvarado, Luzmila Guarín, Wilson Cañón-Montañez. Adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la unidad materno infantil. 2011. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v2n1/v2n1a15.pdf>
19. Organización Mundial de la Salud. Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus. OMS. 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>
20. Plataforma digital única del Estado Peruano. ¿Cómo prevenir el coronavirus? Perú. Minsa. 2020. Disponible en: <https://www.gob.pe/8663-como-prevenir-el-coronavirus>
21. Organización Mundial de la Salud Organización Panamericana de la Salud. América Latina y el Caribe. Medidas de prevención para evitar el contagio de COVID – 19. OMS. 2020. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52057/FPLPSCOV19200007_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Wikipedia. Aislamiento Social. 2014. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Aislamiento_social
23. NIUS. El aislamiento social en niños provoca trastornos psicológicos permanentes. España. 2020. Disponible en: https://www.niusdiario.es/sociedad/aislamiento-social-ninos-provocar-trastornos-psicologicos-permanentes-depresion_18_2943420139.html
24. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Conozca los efectos del aislamiento social y como evitarlos. Perú. 2020. Disponible en: <http://www.usat.edu.pe/articulos/conozca-los-efectos-del-aislamiento-social-y-como-evitarlos/>
25. Medline Plus. Ansiedad. EE.UU. Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU. 2020. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/anxiety.html>

26. Juan Armando Corbin. Tipos de ansiedad. Psicología y mente. 2015. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/clinica/tipos-de-ansiedad>
27. Medline Plus. Trastorno de ansiedad generalizada en niños. EE.UU. 2020. Disponible en: <https://www.medlineplus.gov/spanish/ency/article/007687.htm>
28. Plataforma digital única del Estado Peruano. Plan de Salud Mental en el contexto de COVID – 19. Perú. Minsa. 2020. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/656521-plan-de-salud-mental-en-el-contexto-de-covid-19>
29. Estefanía Esteban. 14 síntomas de ansiedad en los niños. Guía infantil. 2018. Disponible en: <https://www.guiainfantil.com/educacion/conducta/14-sintomas-de-ansiedad-en-los-ninos/>
30. Centros para el control y la prevención de Enfermedades. La Salud Mental de los niños. 2020. Disponible en: <https://www.cdc.gov/childrensmentalhealth/spanish/anxiety.html>
31. Laura Rendón Salas. Psicoterapia narrativa en un caso de ansiedad infantil. Scielo. 2015. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612015000100006
32. Clark Goldstein. Consejos para padres con hijos que tienen ansiedad. Cómo respetar los sentimientos sin aumentar los temores. EE.UU. Child Mind Institute. 2020. Disponible en: <https://childmind.org/article/consejos-para-padres-con-hijos-que-padecen-de-ansiedad/>
33. Marriner A y Railed M. Modelos y Teorías en Enfermería. 4ta ed. Madrid: 2000.
34. Cuellas I. Cuidado familiar y estilos de personalidad: análisis a través de un modelo de afrontamiento de estrés. Madrid, España.2013. [Acceso directo el 29 de Abril del 2015]. Disponible en: <http://eprints.ucm.es/21612/1/T34521.pdf>
35. María Rueda. Estrategias para reducir la ansiedad en niños. España. 2014. Disponible en: <https://cenipsicologos.com/estrategias-para-reducir-la-ansiedad-en-ninos/>
36. Clínica de la ansiedad. Educando a los niños para prevenir la ansiedad. España. Disponible en: <https://clinicadeansiedad.com/soluciones-y-recursos/prevencion-de-la-ansiedad/educando-a-los-ninos-para-prevenir-la-ansiedad/>
37. Municipalidad de Lima. Cómo sobrellevar el estrés y la ansiedad en los niños durante el periodo de cuarentena. Perú. 2020. Disponible en: <http://www.munlima.gob.pe/noticias/item/39856-como-sobrellevar-el-estres-y-la-ansiedad-en-los-ninos-durante-el-periodo-de-cuarentena>
38. Jerry Bublick. Comportamiento para niños con ansiedad. Child Mind Institute. 2020. Disponible en: <https://childmind.org/article/tratamiento-del-comportamiento-para-ninos-con-ansiedad/>
39. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la adecuación de la organización de los servicios de salud con énfasis en el primer nivel de atención de salud frente a la pandemia por covid-19 en el Perú. Perú. MINSA. 2020. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/725317/NTS_160-2020-MINSA_Adecuacion_SS_PNAS.pdf
40. Patricia Penosa Gómez. Ansiedad en preescolares: Evaluación y Factores Familiares. Elche. 2017. Disponible en: <http://dspace.umh.es/bitstream/11000/4507/1/TD%20Penosa%20G%20C3%B3mez%20C%20Patricia.pdf>
41. Hernández R. Fernández C. Baptista P. Metodología de la Investigación [En línea].6.a ed. McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.C. México; 2014. [Citado: 2019 Octubre 10] Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

ANEXO 1: Variable y Operacionalización

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Cuidados Maternos en la prevención de ansiedad en niños durante el aislamiento social por covid-19	Cuidado materno: conjunto de todas aquellas actividades humanas físicas, mentales y emocionales dirigidas a mantener la salud y el bienestar de las personas en situaciones de dependencia.	Son todas aquellas actividades, que realizan las madres de la Urbanización Ingeniería- San Martín de Porres para prevenir la ansiedad en los niños en aislamiento social por covid-19. La cual será medida a través de un instrumento cuyo valor final será: <ul style="list-style-type: none"> • Cuidados maternos adecuados: 43 - 63 • Cuidados maternos poco adecuados: 22 - 42 • Cuidados maternos inadecuados: 0 - 21 	Medidas preventivas físicas	✓ Actividades Motoras participativas en el hogar. ✓ Actividades físicas. ✓ Descanso y sueño.	Ordinal
			Medidas preventivas sociales	✓ Socialización sobre la Información. ✓ Actividades recreativas y lúdicas.	
			Medidas preventivas emocionales	✓ Expresión de sentimientos. ✓ Manejo de Cambios conductuales	

ANEXO 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Cuestionario: Cuidados Maternos para la prevención de ansiedad en niños frente al aislamiento social por COVID-19

Es un gusto dirigirme a ustedes, mi nombre es Laura Angelica Mendoza Allende, soy estudiante de la escuela de enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, en estos momentos me encuentro realizando una investigación la cual se basa en la aplicación de un instrumento para obtener información sobre el cuidado preventivo de ansiedad durante el aislamiento social por covid-19, por lo cual agradeceré que pueda responder las siguientes preguntas:

I.-Datos generales:

1.-Edad:

- De 19 hasta 30 - De 31 hasta 40

- De 41 a mas

2.-Estado civil:

1.-Soltera 2.-Casada

3.-Divorciada 4.-Viuda

5.-Conviviente

3.-Ocupación:

1.-Ama de casa 2.-Trabajo Estable

3.-Trabajo Eventual 4.-Desempleado

4.- Grado de Instrucción

1.-Primaria incompleta 2.-Primaria completa

3.-Secundaria incompleta 4.-Secundaria completa

5.-Tecnico o superior incompleto 6. Técnico o superior completo

5.- Edad del niño:

1.- De 3 hasta 5 2.-De 6 hasta 8

3.- De 9 hasta 11

6.-Sexo del niño:

1.-Femenino 2.-Masculino

ITEMS	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
Dimensión: Medidas Preventivas Físicas			
Actividades Motoras participativas en el hogar			
1. Apoyo en la realización de las tareas del colegio con mi(s) hijo(s) todos los días.			
2. Mis hijos me apoyan en las actividades de la casa como: ordenar sus juguetes, doblar su ropa.			
3. Siempre realizamos con mis hijos rutinas limpieza (de acuerdo a su edad).			
4. Acompaño a mi hijo a Ordenar su cuarto en el horario estipulado.			
Descanso y Sueño			
5. Propicio que mi(s) hijo(s) siempre se levanta a la misma hora todos los días.			
6. Acuesto a mi(s) hijo(s) temprano para que duerma como mínimo 8 horas diarias.			
Actividades físicas			
7. Práctico ejercicios físicos con mi(s) hijo(s) en casa			
8. Tenemos un horario establecido para la realización de ejercicios con mi(s) hijo(s)			
Dimensión: Medidas Preventivas Sociales			
Socializar sobre la información.			
9. Propicio reuniones con mi familia para hablar sobre el covid -19			
10. Conversamos y opinamos sobre las medidas preventivas y de aislamiento normadas por el estado con mi(s) hijo(s)			
Actividades recreativas y lúdicas.			
11. Tengo un horario establecido para juegos con mi(s) hijo(s)			
12. Le enseño a mi(s) hijo(s) juegos donde pueda utilizar la imaginación.			

Dimensión: Medidas Preventivas Emocionales			
Expresión de sentimientos			
13. Estoy atenta a los cambios de ánimos (tristeza, llanto, desesperación) de mi(s) hijo(s)			
14. Busco que mi(s) hijo(s) exprese su estado anímico			
15. Doy muestra de cariño a mi(s) hijo(s), para que sientan confianza hacia mí.			
16. Aplico métodos de relajamiento en casa.			
Manejo de cambios conductuales			
17. Estoy a la expectativa de cambios repentinos en el comportamiento (gritos, berrinches, pataletas) de mi(s) hijo(s)			
18. Corrijo los comportamientos inadecuados (gritos, berrinches, pataletas) de mi(s) hijo(s)			
19. Estoy atenta a los cambios conductuales de mi(s) hijo(s) (preocupado, intranquilo) más de lo frecuente.			
20. Estoy atenta a manifestaciones físicas de ansiedad (dolores de cabeza, llantos repentinos) en mi(s) hijo(s)			
21. Siento que transmito mi estrés a mi(s) hijo(s).			

ANEXO 2: VALIDEZ

Archivo Inicio Insertar Dibujar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda ¿Qué desea hacer?

Cortar Copiar Pegar Copiar formato

Calibri 9 A A

N K S Fuente A

Ajustar texto Alineación Combinar y centrar

General Número

L31 0.5

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
1	Items	Juez 1			Juez 2			Juez 3			Juez 4			Juez 5			Total	p valor	
2		Clard	Pertinen	Helevan	Clard	Pertinen	Helevan	Clard	Pertinen	Helevan	Clard	Pertinenci	Helevanci	Clard	Pertinenci	Helevan			
3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14.000000	0.036364	
4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15.000000	0.014786	
5	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15.000000	0.014786	
6	4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14.000000	0.036364	
7	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15.000000	0.014786	
8	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15.000000	0.014786	
9	7	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12.000000	0.120134	
10	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15.000000	0.014786	
11	9	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14.000000	0.036364	
12	10	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12.000000	0.120134	
13	11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15.000000	0.014786	
14	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15.000000	0.014786	
15	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15.000000	0.014786	
16	14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15.000000	0.014786	
17	15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15.000000	0.014786	
18	16	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14.000000	0.036364	
19	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15.000000	0.014786	
20	18	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14.000000	0.036364	
21	19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15.000000	0.014786	
22	20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15.000000	0.014786	
23	21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15.000000	0.014786	
24																		0.632092	
25																		0.03	

Ta = N total de acuerdos
 Td = N total de desacuerdos
 b = Grado de concordancia entre jueces

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$$

Reemplazamos por los valores c

$$b = \frac{304}{315} \times 100$$

96.51

p < 0.05 = concordancia de jueces
 p > 0.05 = no concordancia de jueces

P= 0.5

Numero de Jueces	5
Numero de existos x Ju	4
Total	20

ANEXO 3: CONFIABILIDAD

Formula del Alfa de Cronbach:

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Resultados SPSS 25:

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	17	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	17	100,0

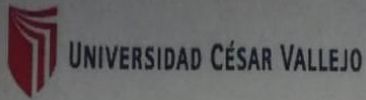
a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,892	21

Como criterio general, George y Mallery (2003) sugieren las recomendaciones siguientes para evaluar los coeficientes de alfa de Cronbach:

- Coeficiente alfa >.9 es excelente
- Coeficiente alfa >.8 es bueno
- Coeficiente alfa >.7 es aceptable
- Coeficiente alfa >.6 es cuestionable
- Coeficiente alfa >.5 es pobre
- Coeficiente alfa < .5 es inaceptable

ANEXO 7: Carta de Autorización



Los Olivos, 30 de setiembre del 2020

CARTA N° 106- 2020/EP/ENF.UCV-LIMA

Sr.
Cesar Contreras Pretel
Vocal y supervisor de la junta directiva
Asociación de propietarios de la 5ta etapa
Urbanización Ingeniería, San Martín de Porres

Presente. -

Asunto: solicitar autorización a la ejecución del Proyecto de Investigación de Enfermería.

Por la presente me es grato comunicarme con Ud. a fin de saludarlo cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo y en el mío propio deseándole éxitos en su acertada gestión.

*A su vez, la presente tiene como objetivo solicitar su autorización a fin de que la estudiante **Laura Angélica Mendoza Allende** del X ciclo de estudios de la Escuela Profesional de Enfermería pueda ejecutar su investigación titulada "**Cuidados Maternos en la prevención de ansiedad en niños durante el aislamiento social por covid-19 en la Urbanización Ingeniería San Martín de Porres. 2020**". Dirigencia que pertenece a su digno cargo; por lo que solicito su autorización a fin de que se brinde las facilidades correspondientes.*

Sin otro particular y en espera de su respuesta quedo de Usted.

Atentamente.



08452329
Se da la autorización
a la alumna
CC/cc Archivo

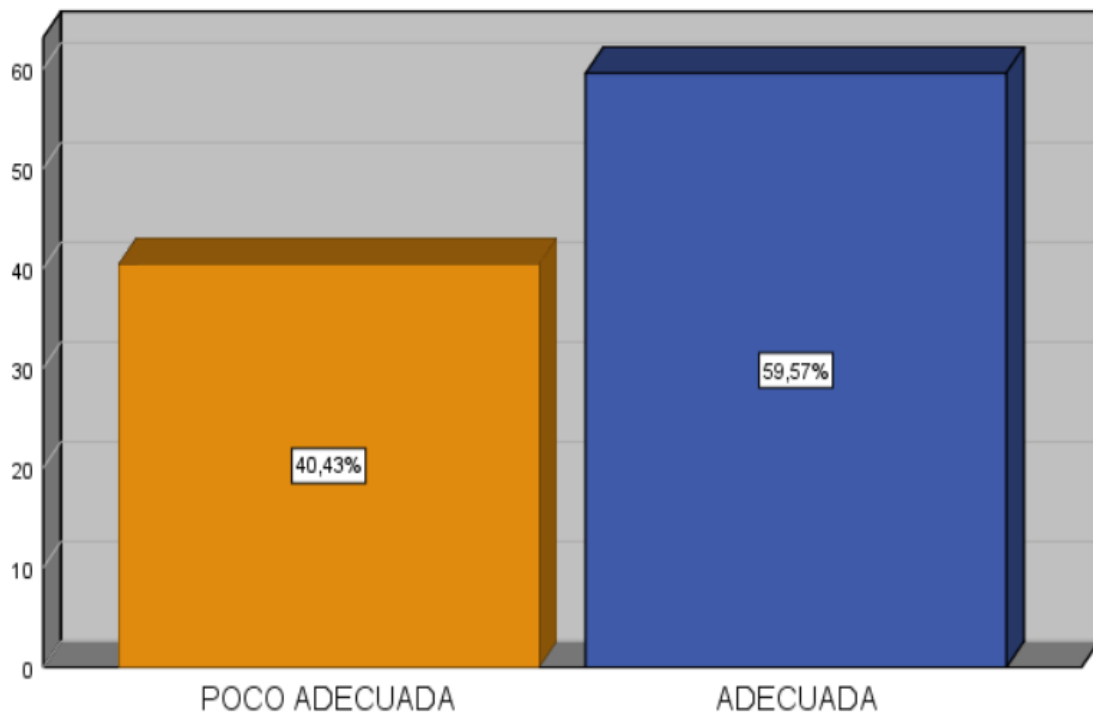
Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina
Coordinadora del Área de Investigación
Escuela P. de Enfermería
Universidad César Vallejo - Filial Lima

Anexo 8: GRAFICOS DE RESULTADOS

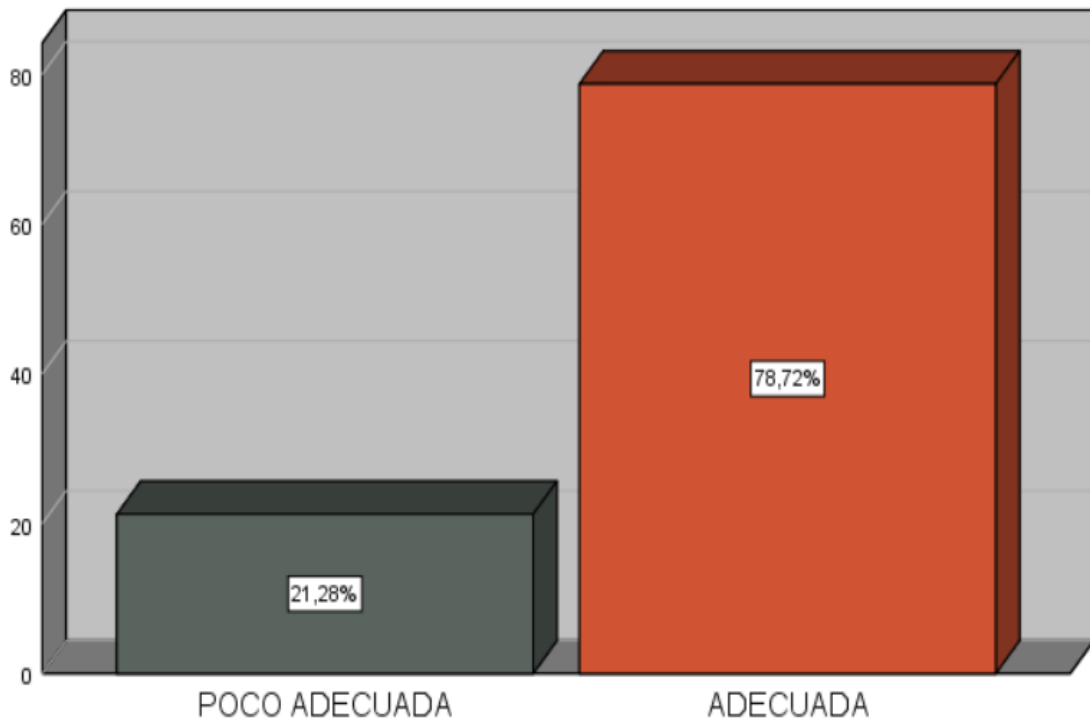
CUIDADOS MATERNOS GENERALES



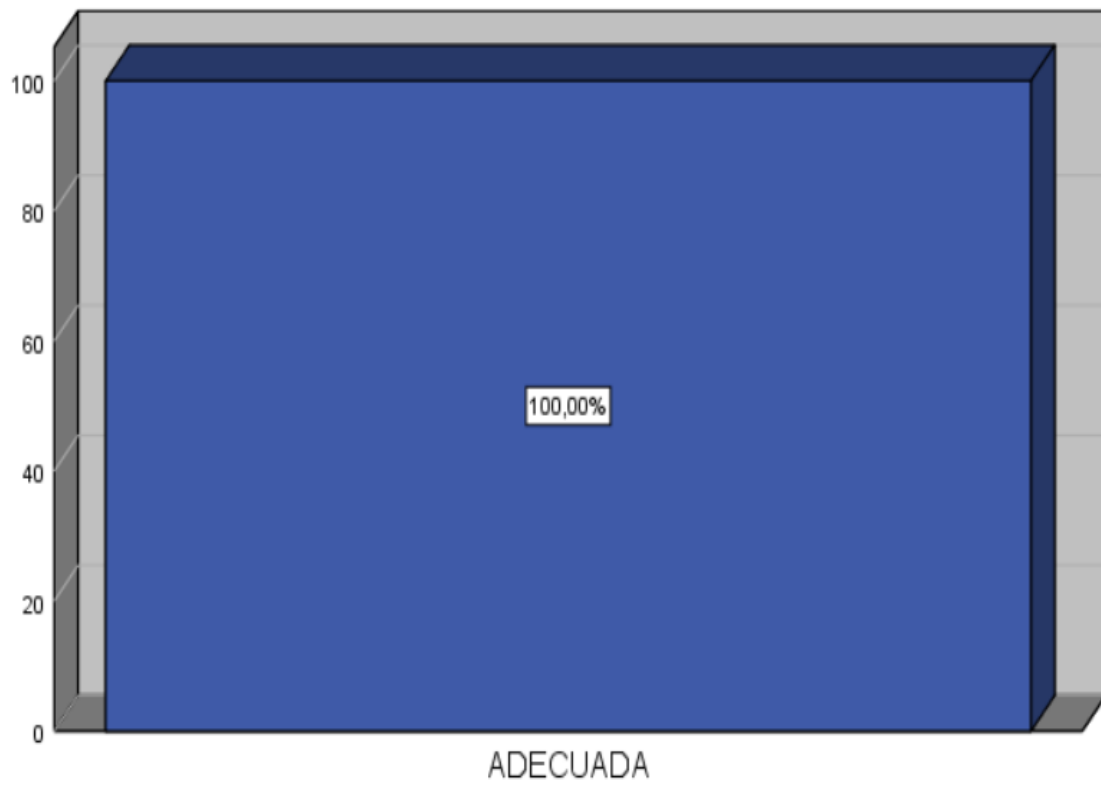
CUIDADOS MATERNOS EN LA DIMENSION FISICA



CUIDADOS MATERNOS EN LA DIMENSION SOCIAL



CUIDADOS MATERNOS EN LA DIMENSION EMOCIONAL

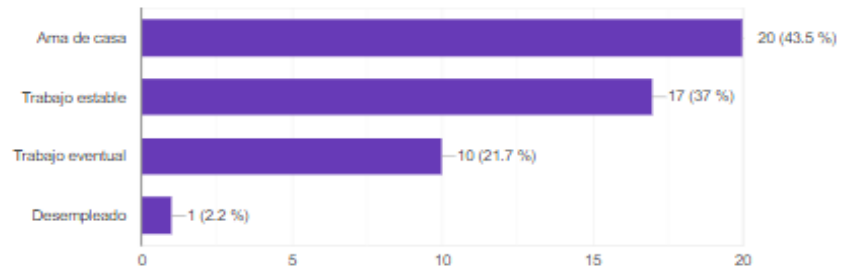


Anexo 9: Datos de cuestionario Google

Preguntas Respuestas 47

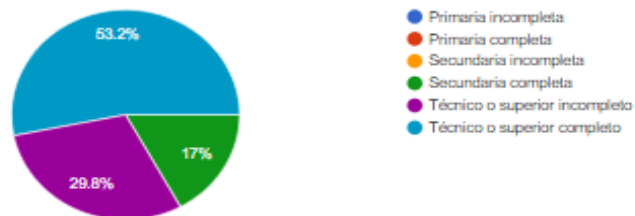
Ocupación

46 respuestas



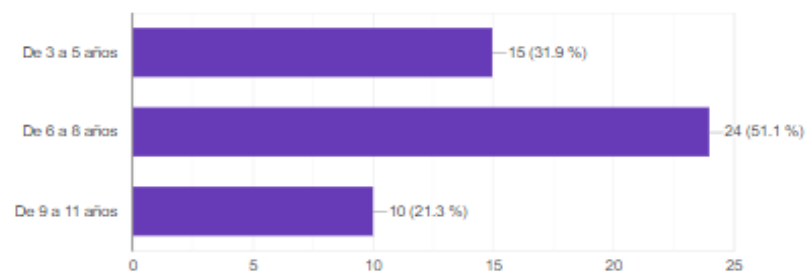
Grado de instrucción

47 respuestas



Edad del niño

47 respuestas



Sexo del niño (a)

47 respuestas

