

UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZÁN”

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**VISITAS DOMICILIARIAS DE REFORZAMIENTO EN
ACONDICIONAMIENTO Y CUIDADO DE VIVIENDAS
PARA PREVENCIÓN DEL COVID-19 A FAMILIAS, DE
APARICIO POMARES, 2023**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DEL CUIDADO

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO(A)
EN ENFERMERÍA**

TESISTAS:

- **Bach. Enf. CONDEZO AQUINO, Monica Sharon**
- **Bach. Enf. HUAMAN VILA, Miguel Jeennggli**
- **Bach. Enf. LEANDRO ARANDA, Nayely Yuslit**

ASESORA:

Dra. HUAPALLA CESPEDES, Bethsy Diana

HUÁNUCO – PERÚ

2024

DEDICATORIA

A nuestros padres por apoyarnos incondicionalmente en el transcurso de estos cinco años de estudios superiores.

A nuestros hermanos por alegrarnos con su compañía y ocurrencias.

A nuestros docentes por la confianza, consejos y el apoyo para realizarnos profesionalmente.

A todas las personas que, de una u otra manera, contribuyeron al logro de nuestros objetivos.

AGRADECIMIENTO

A Dios por ser quien guía nuestros caminos, y darnos la fuerza necesaria para seguir firme con nuestros objetivos.

A nuestros padres y demás familiares por su apoyo incondicional.

A nuestros docentes y sobre todo a la Dra. Bethsy Huapalla Céspedes por brindarnos la oportunidad de crecer profesionalmente y contribuir en el desarrollo de esta investigación, por ofrecernos su tiempo y aportes que mejoraron significativamente nuestra investigación.

RESUMEN

Objetivo: Demostrar el efecto de visitas domiciliarias de reforzamiento en acondicionamiento y cuidado de viviendas para la prevención del COVID-19 a familias de Aparicio Pomares, 2023. **Materiales y métodos:** Este estudio de investigación es cuasi-experimental, aplicativo, cuantitativo de tipo longitudinal donde la técnica que se utilizó es la encuesta y la observación, antes y después de la intervención; se realizó sesiones educativas y demostrativas dadas en 45 minutos. La muestra estuvo conformada por 26 viviendas mediante el muestreo probabilístico sistemático; divididas en dos grupos, control y experimental. **Resultado:** Usamos la prueba de McNemar para la contrastación de hipótesis, evidenciando antes de las intervenciones que en el acondicionamiento de las viviendas el 92,3% (12) se encontraron inadecuadas y el 7,7% (1) se encontraron adecuadas; en el cuidado se encontraron inadecuadas un 92,3% (12) y 7,7% (1) adecuadas; después de las intervenciones, el acondicionamiento de las viviendas el 84,6% (11) se encontraron adecuadas y el 15,4% (2) inadecuadas; en el cuidado se encontraron adecuadas un 92,3% (12) y 7,7% (1) inadecuadas. **Conclusión:** Se demuestra que las visitas domiciliarias de reforzamiento tuvieron un efecto benéfico en el acondicionamiento y cuidado de la vivienda para prevenir el COVID-19.

Palabra clave: *Acondicionamiento, cuidado, estrategia de reforzamiento, familia, COVID-19, visita domiciliaria y prevención.*

ABSTRACT

Objective: To demonstrate the effect of reinforcing home visits in the conditioning and care of homes for the prevention of COVID-19 to families in Aparicio Pomares, 2023. **Materials and methods:** This research study is quasi-experimental, applicative, quantitative and longitudinal in nature. Where the technique used is the survey and observation, before and after the intervention; Educational and demonstration sessions were held in 45 minutes. The sample was made up of 26 homes through systematic probabilistic sampling; divided into two groups, control and experimental. **Results:** We used the McNemar test to contrast hypotheses, showing before the interventions that in the conditioning of the homes, 92.3% (12) were found inadequate and 7.7% (1) were found adequate; In care, 92.3% (12) were found to be inadequate and 7.7% (1) were found to be adequate; After the interventions, the conditioning of the homes was found to be adequate by 84.6% (11) and inadequate by 15.4% (2); in care, 92.3% (12) were found to be adequate and 7.7% (1) were found to be inadequate. **Conclusion:** It is shown that reinforcement home visits had a beneficial effect on the conditioning and care of the home to prevent COVID-19. 19.

Key words: *Conditioning, care, reinforcement strategy, family, COVID-19, home visit and prevention.*

INTRODUCCIÓN

El coronavirus puede causar una variedad de enfermedades, desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, dentro ello, encontramos el COVID – 19, es una enfermedad contagiosa causada por el virus SARS-CoV-2, causante de la pandemia, es una nueva cepa que no había sido descubierta antes. Todas las personas se ven afectadas ante este virus, sobre todo de edad avanzada, aunque lo más habitual, es que afecte con síntomas más severos.

En el Perú, Madre de Dios ha sufrido un incremento en su tasa de incidencia de COVID-19 y registra más casos que el Callao y Ucayali. Lambayeque es la región con la más alta tasa de mortalidad, seguido del Callao e Ica. En la ciudad de Huánuco los casos confirmados de COVID-19 son alrededor de 895, con defunciones 29, las personas hospitalizadas 42, ante esta infección el ministerio de salud brindo protocolos para poder prevenir el contagio mediante el distanciamiento, confinamiento e higiene. Ante este problema observado nuestro propósito es disminuir la propagación del COVID-19 en las familias, además enfermedades infecciosas respiratorias, mediante las visitas domiciliarias de reforzamiento, a través de las sesiones educativas y demostrativas. Este trabajo de investigación aborda el tema “visitas domiciliarias de reforzamiento en acondicionamiento y cuidado de viviendas para prevención del COVID-19 a familias”; teniendo en consideración la teoría de la promoción de salud, cambios de conductas y hábitos, los cuidados del entorno, que consiste en el acondicionamiento y cuidados de las viviendas para dar confort y mejorar la salud; la teoría de Florence Nightingale y Nola Pender, quienes hacen mención de que el control ambiental ayuda a favorecer la recuperación o conservar la salud, asimismo, la promoción de la salud promueve acciones y/o practicas dirigidos a una conducta saludable. Para el cumplimiento del objetivo se formuló la siguiente hipótesis: las visitas domiciliarias de reforzamiento, tiene efecto en el acondicionamiento y cuidado de la vivienda para la prevención del COVID-19 en familias de Aparicio Pomares, 2023. El método usado fue, hipotético-deductivo porque a partir de la comprobación de la hipótesis se obtuvo un conocimiento válido. La investigación inició con la identificación del problema de la población de Aparicio Pomares, se trabajó con 26 familias, diciéndolas en dos grupos control y experimental, seleccionados mediante el muestro probabilístico sistemático, se les realizó una guía de observación antes y después de las sesiones educativas y demostrativas, identificando el acondicionamiento y

cuidado de sus viviendas; el instrumento utilizado fue la guía de observación del acondicionamiento y cuidado de la vivienda, además ficha de visita domiciliaria. Las sesiones educativas y demostrativas se realizaron al grupo experimental, tres temas por cada visita, que tuvieron una duración de 45 minutos, posteriormente se realizaron sesiones demostrativas de cada tema, con el fin de garantizar el aprendizaje de las familias de cada vivienda.

ÍNDICE

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
RESUMEN.....	4
ABSTRACT.....	5
INTRODUCCIÓN	6
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	12
1.1. Fundamentación del problema de investigación.....	12
1.2. Formulación del problema de investigación general y específicos.....	14
1.2.1. Problema general	14
1.2.2. Problemas específicos.....	14
1.3. Formulación del objetivo general y específicos	15
1.3.1. Objetivo general.....	15
1.3.2. Objetivos específicos	15
1.4. Justificación.....	16
1.4.1. Teórica.....	16
1.4.2. Práctica.....	16
1.4.3. Metodológica	17
1.4.4. Social.....	17
1.5. Limitaciones	17
1.6. Formulación de hipótesis general y específicos	17
1.6.1. Hipótesis general	17
1.6.2. Hipótesis específicas	18
1.7. Variables	19
1.8. Definición teórica y operacionalización de variables.....	20
1.8.1. Definición de términos operacionales	22
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	23
2.1. Antecedentes	23
2.1.1. Internacionales	23
2.1.2. Nacionales.....	24
2.1.3. Locales	25
2.2. Bases teóricas.....	26
2.2.1. Base teórica del Entorno de Florence Nightingale	26
2.2.2. Base Teórica de La Promoción de la Salud de Nola Pender.....	26
2.3. Bases conceptuales o Definición de términos básicos	27

2.3.1.	Evolución histórica del concepto de vivienda	27
2.3.2.	Vivienda	28
2.3.3.	Vivienda Saludable	28
2.3.4.	Cuidado de la Vivienda	28
2.3.5.	Acondicionamiento de la Vivienda	28
2.3.6.	Familia	28
2.3.7.	Reforzamiento	28
2.3.8.	Visita Domiciliaria	29
2.3.9.	Pandemia	29
2.3.10.	COVID-19	29
2.3.11.	Prevención.....	29
2.3.12.	Contagio	29
2.3.13.	Instalaciones físicas.....	30
2.3.14.	Servicios básicos	30
2.3.15.	Residuos.....	30
2.3.16.	Manejo de residuos	30
2.3.17.	Régimen de visitas	30
2.3.18.	Lavado de ropa.....	30
2.3.19.	Higiene	30
2.3.20.	Menajería.....	31
2.4.	Bases epistemológicas, bases filosóficas y/o bases antropológicas	31
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....		33
3.1.	Ámbito.....	33
3.2.	Población	33
3.3.	Muestra	33
3.4.	Nivel y tipo de estudio	34
3.4.1.	Nivel de Investigación	34
3.4.2.	Tipo de Investigación	35
3.5.	Diseño de investigación	35
3.6.	Métodos, técnicas e instrumentos (incluye la validación y confiabilidad del instrumento).....	36
3.6.1.	Métodos.....	36
3.6.2.	Técnicas	36
3.6.3.	Instrumento.....	36
3.7.	Validación y confiabilidad de los instrumentos.....	37
3.8.	Procedimiento	39
3.9.	Plan de tabulación y análisis de datos estadísticos	40

3.9.1. Plan de tabulación	40
3.9.2. Análisis de datos.....	40
3.10. Consideraciones éticas	40
CAPÍTULO IV: RESULTADOS.....	41
4.1. Prueba de normalidad	41
4.2. Análisis descriptivo.....	42
4.3. Contratación de hipótesis	44
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	57
CONCLUSIONES	60
RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS.....	62
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	63
ANEXOS.....	71
ANEXO 01. Matriz de consistencia	72
ANEXO 02. Consentimiento informado	77
ANEXO 03. Instrumentos de recolección de datos.....	79
ANEXO 04. Formato de validación por expertos	85
ANEXO 05. Plan de sesión educativa	88
ANEXO 06. Rotafolio de reforzamiento	94
ANEXO 07. Evidencias fotográficas	107
ANEXO 08. Acta de sustentación de tesis	112
ANEXO 09. Constancia de similitud	113
ANEXO 10. Reporte de similitud	114
ANEXO 11. Autorización de publicación de investigación	118

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de variables	20
Tabla 2. Confiabilidad de la ficha de análisis clínico con alfa de Cronbach.....	38
Tabla 3. Prueba de normalidad de Shapiro - Wilk.....	41
Tabla 4. Características sociodemográficas de las familias según grupos de estudio, Comité 20 AAHH Aparicio Pomares, 2023.....	42
Tabla 5. Acondicionamiento de las instalaciones físicas de las viviendas según grupos de estudio, Aparicio Pomares, 2023.....	44
Tabla 6. Acondicionamiento de los servicios básicos de las viviendas según grupos de estudio, Aparicio Pomares, 2023.....	45
Tabla 7. Acondicionamiento del manejo de los residuos de las viviendas según grupos de estudio, Aparicio Pomares, 2023.....	46
Tabla 8. Acondicionamiento de las viviendas según grupos de estudio, Aparicio Pomares, 2023.	47
Tabla 9. Cuidados en el régimen de visitas de las viviendas según grupos de estudio, Aparicio Pomares, 2023.	48
Tabla 10. Cuidados del ambiente de las viviendas según grupos de estudio, Aparicio Pomares, 2023.....	49
Tabla 11. Cuidados en el lavado de ropa en las viviendas según grupos de estudio, Aparicio Pomares, 2023.	50
Tabla 12. Cuidados en la higiene de la menajería de las viviendas según grupos de estudio, Aparicio Pomares, 2023.....	51
Tabla 13. Cuidados en la higiene de las viviendas según grupos de estudio, Aparicio Pomares, 2023.....	52
Tabla 14. Cuidados frente al ingreso de productos comprados en los lugares de venta según grupos de estudio, Aparicio Pomares, 2023.....	53
Tabla 15. Cuidado de las viviendas según grupos de estudio, Aparicio Pomares, 2023.....	54
Tabla 16. Acondicionamiento y cuidado de las viviendas, Aparicio Pomares, 2023.....	55
Tabla 17. Realización de sesiones educativas a las familias según grupos de estudio, Aparicio Pomares, 2023.	56

CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Fundamentación del problema de investigación

Estudios como Carlota Sáenz de Tejada, menciona que vivir en una casa poco saludable hace que se multipliquen los riesgos de contraer diferentes enfermedades. Es por eso, que el tener una vivienda en condiciones deficientes, se ha relacionado con enfermedades respiratorias, infecciones, depresión y más problemas que afectan tanto la salud física como la salud mental (1).

Según las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS), una vivienda en condiciones desfavorables puede exponer a sus integrantes a una serie de riesgos para su salud. Por ejemplo, una vivienda estructuralmente deficiente, incrementa el riesgo de traumatismo ocasionadas por las caídas, la vivienda con un déficit de ventilación contribuye al aumento de enfermedades respiratorias y cardiovasculares, asimismo, el hacinamiento de éstas aumentan el riesgo de exposición a enfermedades infecciosas y las instalaciones de abastecimiento de agua y saneamiento deficientes afectan a la seguridad alimentaria y la higiene personal (2).

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el 6% de los hogares de América Latina y el Caribe tienen más de tres personas por habitación. Aproximadamente el 9% de la población mundial no tiene acceso al agua potable. Asimismo, el 41% cocina y calienta sus viviendas con fogatas y estufas sencillas con combustibles sólidos que contaminan el aire de los espacios interiores, que además están mal ventilados. En cuanto a la población europea el 15 % vive en viviendas con goteras en el techo, o humedades en las paredes, pisos o cimientos. En Nueva Zelandia, el 10% de los ingresos hospitalarios anuales se relacionan con el hacinamiento en el hogar. Alrededor del 20% de la población mundial señala que su vivienda no los protege contra el calor durante el verano y por otro lado, el 13% indica que su vivienda no es cálida durante el invierno, así mismo, la proliferación de virus, bacterias y hongos (3).

A nivel nacional, el 2,3% de los hogares presentan carencia de viviendas aptas para cubrir las necesidades habitacionales. El 8,9% de hogares presentan deficiencias en la calidad de la vivienda en materialidad como paredes y pisos, hacinamiento y servicios básicos; predominando el área rural con un porcentaje de 15,3%, mientras que el área urbana alcanza el 7,2% (4). A nivel regional, el 14.2%, de la población no tienen acceso al agua, mientras que el 47% carece de servicios de saneamiento, por lo tanto, el déficit habitacional bordea casi las 44

mil viviendas (5). El 48,7% de viviendas tienen pisos de tierra o arena, el 36,1% tienen pisos de cemento o ladrillo, porcentaje que aumento en 4,0 puntos porcentuales en estos últimos años (6).

Por las experiencias dejadas por la pandemia del COVID-19 hemos evidenciado que es de suma importancia mantener en condiciones saludables las viviendas, ya que, las condiciones inadecuadas, han convertido al confinamiento en una experiencia demasiado difícil, sobre todo para los grupos más vulnerables y desfavorecidos (7).

Por tales motivos se implementaron medidas y acciones sanitarios dados por la OMS. Estas se enfocan en adoptar nuevos hábitos para el cuidado y acondicionamiento de la vivienda como puede ser: aumentando la seguridad de las viviendas, ya que, los riesgos de contagio por este virus son más prevalentes en espacios con ventilación insuficiente donde las personas pasan mucho tiempo juntas; por ello, evitando los espacios cerrados y congestionados, haremos que los interiores sean ambientes más seguros (8).

Asimismo, la estrategia sobre las medidas de higiene, como el lavado de manos, al ingresar a la vivienda, después de sonarse la nariz, usar el sanitario, antes de consumir o preparar alimentos, después de algún contacto con mascotas. También están las recomendaciones para la limpieza en la vivienda, limpiar las superficies tocadas con mayor frecuencia con productos de limpieza y desinfectantes apropiados (9).

Todo ello también depende del acceso de agua en el interior de la vivienda, ya que esto permite desarrollar las estrategias implementadas para la desinfección que aconsejan las autoridades sanitarias, la captación de agua para consumo familiar, la higiene personal y de la vivienda, que son importantes para el control y prevención de la enfermedad (10).

De la misma manera, se deben cumplir los protocolos al regresar a la vivienda, como: lavarse las manos con jabón durante 20 segundos, desinfectar todos los objetos que han estado fuera de la vivienda, desinfectar todos los paquetes de compra, lavar los empaques antes de almacenar y cambiarse la ropa con la que se estuvo fuera de la vivienda; todo esto es importante para la bioseguridad frente al COVID-19 y para ayudar a mantener la vivienda limpia y segura (11).

Por las circunstancias observadas en las familias que radican en los sectores más alejados del Asentamiento Humano Aparicio Pomares, se ha podido evidenciar que por ser sectores de reciente creación, sus viviendas no cumplen con las

condiciones adecuadas para su habitabilidad y ello las hace más vulnerables a los diferentes tipos de afecciones para su salud, por tal motivo, con la presente investigación se busca demostrar que las estrategias de reforzamiento mediante las visitas domiciliarias que se brindan a las familias, tienen efecto en el acondicionamiento y cuidado de sus vivienda, para la prevención del COVID-19.

1.2. Formulación del problema de investigación general y específicos

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el efecto de las visitas domiciliarias de reforzamiento en el acondicionamiento y cuidado de la vivienda para la prevención del COVID-19 a familias de Aparicio Pomares, 2023?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Las visitas domiciliarias de reforzamiento tienen efecto en el acondicionamiento de la vivienda por las familias en estudio?
- ¿Las visitas domiciliarias de reforzamiento tienen efecto en el acondicionamiento de las instalaciones físicas de la vivienda por las familias en estudio?
- ¿Las visitas domiciliarias de reforzamiento tienen efecto en el acondicionamiento de los servicios básicos de la vivienda por las familias en estudio?
- ¿Las visitas domiciliarias de reforzamiento tienen efecto en el acondicionamiento para el manejo de los residuos en las viviendas por las familias en estudio?
- ¿Las visitas domiciliarias de reforzamiento tienen efecto en el cuidado de la vivienda por las familias en estudio?
- ¿Las visitas domiciliarias de reforzamiento tienen efecto en el cuidado del régimen de visitas de la vivienda por las familias en estudio?
- ¿Las visitas domiciliarias de reforzamiento tienen efecto en el cuidado del ambiente de la vivienda por las familias en estudio?
- ¿Las visitas domiciliarias de reforzamiento tienen efecto en el cuidado del lavado de la ropa en el hogar por las familias en estudio?
- ¿Las visitas domiciliarias de reforzamiento tienen efecto en el cuidado de la higiene de la menajería del hogar por las familias en estudio?

- ¿Las visitas domiciliarias de reforzamiento tienen efecto en el cuidado de la higiene de la vivienda por las familias en estudio?
- ¿Las visitas domiciliarias de reforzamiento tienen efecto en el cuidado frente al ingreso de productos comprados en los lugares de venta por las familias en estudio?

1.3. Formulación del objetivo general y específicos

1.3.1. Objetivo general

Demostrar el efecto de las visitas domiciliarias de reforzamiento en acondicionamiento y cuidado de viviendas para la prevención del COVID-19 a familias de Aparicio Pomares, 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

- Comparar el efecto de las visitas domiciliarias de reforzamiento en el acondicionamiento de la vivienda por las familias en estudio.
- Analizar el efecto de las visitas domiciliarias de reforzamiento en el acondicionamiento de las instalaciones físicas de la vivienda por las familias en estudio.
- Analizar el efecto de las visitas domiciliarias de reforzamiento en el acondicionamiento de los servicios básicos de la vivienda por las familias en estudio.
- Evaluar el efecto de las visitas domiciliarias de reforzamiento en el acondicionamiento para el manejo de los residuos en las viviendas por las familias en estudio.
- Medir el efecto de las visitas domiciliarias de reforzamiento en el cuidado de la vivienda por las familias en estudio.
- Analizar el efecto de las visitas domiciliarias de reforzamiento en el cuidado del régimen de visitas de la vivienda por las familias en estudio.
- Comparar el efecto de las visitas domiciliarias de reforzamiento en el cuidado del ambiente de la vivienda por las familias en estudio.
- Establecer el efecto de las visitas domiciliarias de reforzamiento en el cuidado del lavado de la ropa en el hogar por las familias en estudio.
- Discriminar el efecto de las visitas domiciliarias de reforzamiento en el cuidado de la higiene de la menajería del hogar por las familias en estudio.

- Comparar el efecto de las visitas domiciliarias de reforzamiento en el cuidado de la higiene de la vivienda por las familias en estudio.
- Comparar el efecto de las visitas domiciliarias de reforzamiento en el cuidado frente al ingreso de productos comprados en los lugares de venta por las familias en estudio.

1.4. Justificación

1.4.1. Teórica

Basándonos en la teoría de Florence Nightingale, que estuvo orientada en el ambiente por cuestiones relacionadas con la higiene personal y ambiental, ya que, este gira alrededor permanente entre la relación del paciente con su entorno; por ello, considera que este cuidado con el entorno fue la principal herramienta terapéutica de enfermería que puede actuar sobre la persona favoreciendo la recuperación o mantenimiento de la salud; estos cuidados enfermeros se basan en el control ambiental, como en la salubridad de la vivienda: la iluminación para obtener efectos beneficiosos de la luz natural, la higiene, en relación del individuo y su entorno; un entorno descuidado, como la ropa de cama sucia, suelos llenos de basura y contaminados, mal manejo de residuos, poca higiene en la vivienda, mal manejo de los alimentos, entre otros; son fuentes de infección, por lo cual, este requiere un manejo y eliminación adecuada de las excreciones corporales y de las aguas residuales, para evitar la contaminación. Por ello consideramos que el cuidado y acondicionamiento de la vivienda es importante para preservar un buen estado de higiene en las viviendas mediante las visitas domiciliarias (12).

1.4.2. Práctica

El desarrollo de la intervención tuvo la finalidad de expandir las buenas prácticas a las familias, con respecto al acondicionamiento y cuidado de la vivienda, teniendo en cuenta las características adecuadas para su buen estado en la población del AA. HH de Aparicio Pomares. Con la constancia en la práctica y la información que se brindaron, se lograron resultados satisfactorios. Muchas investigaciones demostraron que la aplicación de estas estrategias logró de forma relevante incrementar las buenas prácticas de cuidados de las viviendas por las familias, entre ellas la buena higiene y manejo de los residuos de la vivienda.

Para mitigar el contagio del COVID-19 en la población objetiva se debe incorporar estas estrategias de la mano con las intervenciones de enfermería para así ayudar a las familias a adquirir prácticas saludables que fueron aplicadas en su vivienda de manera adecuada.

1.4.3. Metodológica

La investigación desarrolló herramientas válidas y confiables para la recopilación de datos sobre las estrategias de reforzamiento mediante las visitas domiciliarias. De igual forma, se realizó un trabajo metodológico que servirá de guía para desarrollar otros estudios de igual o mayor nivel en la misma línea de investigación. Además, se utilizó una metodología de tipo cuasi experimental, lo cual sirvió para generar estudios más detallados en el cual se busca tener efecto en el acondicionamiento y cuidado de las viviendas por las familias (13).

1.4.4. Social

Con este trabajo de investigación se buscó ampliar los conocimientos a las familias AA.HH de Aparicio Pomares, sobre el acondicionamiento y cuidado de la vivienda mediante visitas domiciliarias realizando estrategias de reforzamiento, con contenido teórico y práctico en el tipo de acondicionamiento, instalaciones físicas, higiene, manejo de residuos y cuidados de los ambientes de la vivienda.

1.5. Limitaciones

Las limitaciones presentes en la investigación surgieron desde el aspecto teórico con la carencia de antecedentes locales relacionados al acondicionamiento y cuidado de la vivienda por la enfermedad del COVID-19, que no nos permitió realizar una correcta caracterización del problema en el contexto local. Otra limitación identificada fue la elaboración de las bases teóricas, debido a la mínima relación de las teorías con el tema de investigación; por otro lado, no se tuvieron mayores inconvenientes porque contamos con el tiempo y presupuesto adecuado para la ejecución de las etapas comprendidas en el desarrollo de la investigación.

1.6. Formulación de hipótesis general y específicos

1.6.1. Hipótesis general

H0: Las visitas domiciliarias de reforzamiento no tiene efecto en el acondicionamiento y cuidado de la vivienda para la prevención del COVID-19 en familias de Aparicio Pomares, 2023.

Hi: Las visitas domiciliarias de reforzamiento, tiene efecto en el acondicionamiento y cuidado de la vivienda para la prevención del COVID-19 en familias de Aparicio Pomares, 2023.

1.6.2. Hipótesis específicas

H0₁: Las visitas domiciliarias de reforzamiento, no tiene efecto en el acondicionamiento de la vivienda por las familias en estudio.

Ha₁: Las visitas domiciliarias de reforzamiento, tiene efecto en el acondicionamiento de la vivienda por las familias en estudio.

H0₂: Las visitas domiciliarias de reforzamiento, no tiene efecto en el acondicionamiento de las instalaciones físicas de la vivienda por las familias en estudio.

Ha₂: Las visitas domiciliarias de reforzamiento, tiene efecto en el acondicionamiento de las instalaciones físicas de la vivienda por las familias en estudio.

H0₃: Las visitas domiciliarias de reforzamiento, no tiene efecto en el acondicionamiento de los servicios básicos de la vivienda por las familias en estudio.

Ha₃: Las visitas domiciliarias de reforzamiento, tiene efecto en el acondicionamiento de los servicios básicos de la vivienda por las familias en estudio.

H0₄: Las visitas domiciliarias de reforzamiento, no tiene efecto en el acondicionamiento para el manejo de los residuos en las viviendas de las familias en estudio.

Ha₄: Las visitas domiciliarias de reforzamiento, tiene efecto en el acondicionamiento para el manejo de los residuos en las viviendas de las familias en estudio.

H0₅: Las visitas domiciliarias de reforzamiento, no tiene efecto en el cuidado de la vivienda por las familias en estudio.

Ha₅: Las visitas domiciliarias de reforzamiento, tiene efecto en el cuidado de la vivienda por las familias en estudio.

H0₆: Las visitas domiciliarias de reforzamiento, no tiene efecto en el cuidado de régimen de visitas de la vivienda por las familias en estudio.

Ha₆: Las visitas domiciliarias de reforzamiento, tiene efecto en el cuidado de régimen de visitas de la vivienda por las familias en estudio.

H0₇: Las visitas domiciliarias de reforzamiento, no tiene efecto en el cuidado del ambiente de la vivienda por las familias en estudio.

Ha₇: Las visitas domiciliarias de reforzamiento, tiene efecto en el cuidado del ambiente de la vivienda por las familias en estudio.

H0₈: Las visitas domiciliarias de reforzamiento, no tiene efecto en el cuidado del lavado de la ropa en el hogar por las familias en estudio.

Ha₈: Las visitas domiciliarias de reforzamiento, tiene efecto en el cuidado del lavado de la ropa en el hogar por las familias en estudio.

H0₉: Las visitas domiciliarias de reforzamiento, no tiene efecto en el cuidado de la higiene de la menajería del hogar por las familias en estudio.

Ha₉: Las visitas domiciliarias de reforzamiento, tiene efecto en el cuidado de la higiene de la menajería del hogar por las familias en estudio.

H0₁₀: Las visitas domiciliarias de reforzamiento, no tiene efecto en el cuidado de la higiene de la vivienda por las familias en estudio.

Ha₁₀: Las visitas domiciliarias de reforzamiento, tiene efecto en el cuidado de la higiene de la vivienda por las familias en estudio.

H0₁₁: Las visitas domiciliarias de reforzamiento, no tiene efecto en el cuidado frente al ingreso de productos comprados en los lugares de venta por las familias en estudio.

Ha₁₁: Las visitas domiciliarias de reforzamiento, tiene efecto en el cuidado frente al ingreso de productos comprados en los lugares de venta por las familias en estudio.

1.7. Variables

- **Variable dependiente**

Acondicionamiento y cuidado de la vivienda.

- **Variable independiente**

Visitas domiciliarias de reforzamiento

- **Variable de caracterización**

Características sociodemográficas.

Caracterización de la vivienda.

Características socioeconómicas.

1.8. Definición teórica y operacionalización de variables

Tabla 1. Operacionalización de variables

Variable	Dimensión	Indicador	Valor final	Escala de medición
Variable dependiente				
Acondicionamiento y cuidado	Acondicionamiento de la vivienda	Acondicionamiento	Adecuadas = 12 – 15 Inadecuadas = ≤ 11	Nominal
		Instalaciones físicas de la vivienda	Adecuadas = 5 - 6 Inadecuadas = ≤ 4	Nominal
		Servicios básicos en la vivienda	Adecuadas = 3 - 2 Inadecuadas = ≤ 1	Nominal
		Manejo de los residuos	Adecuadas = 5 - 6 Inadecuadas = ≤ 4	Nominal
	Cuidado de la vivienda	Cuidado	Correcta = 15 – 20 Incorrecta = ≤ 14	Nominal
		Régimen de visitas	Correcta = 2 Incorrecta = 1	Nominal

		Cuidados del ambiente de la vivienda	Correcta = 2 Incorrecta = 1	Nominal
		Lavado de la ropa en el hogar	Correcta = 4 - 5 Incorrecta = ≤ 3	Nominal
		Higiene de la menajería del hogar	Correcta = 2-3 Incorrecta = 1	Nominal
		Higiene de la vivienda	Correcta = 4 - 6 Incorrecta = ≤ 3	Nominal
		Cuidado frente al ingreso de productos comprados en los lugares de venta	Correcta = 3-4 Incorrecta = ≤ 2	Nominal
Variable independiente				
Visitas domiciliarias de reforzamiento	Prevención	Recepción de sesiones educativas	Si No	Nominal
Variable de caracterización				
Características sociodemográficas	Género	Biológico	Masculino-femenino	Nominal
	Edad	Años cumplidos	Años	Intervalo
	Escolaridad	Nivel de escolaridad	Primaria Secundaria Técnico Superior	Ordinal
Caracterización de la vivienda	Vivienda	Tipo de la vivienda	Departamento Vivienda unifamiliar urbana	Nominal

			Casa de campo otros	
	Número de personas que viven en el hogar	Cantidad de personas en su hogar	9-15 5-8 <4	Intervalo
Características socioeconómicas	Ocupación	A qué se dedica	Ama de casa Agricultora Comerciante Otros	Nominal
	Ingreso económico	Cuál es su ingreso económico	>1000 <1000	Intervalo

1.8.1. Definición de términos operacionales

Acondicionamiento de la vivienda: Es el proceso de preparar o mejorar la vivienda mediante una serie de acciones, con el fin de hacerla más segura y adecuada según las necesidades de sus habitantes (14).

Cuidado de la vivienda: Es un conjunto de acciones que implica tratar de incrementar el bienestar y evitar sufrir algún perjuicio (15).

Reforzamiento: Es un procedimiento mediante el cual una conducta es fortalecida a través de la aplicación de un estímulo, aumentando así la probabilidad de que esta conducta se repita en el futuro (16).

Prevención: Son acciones para prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Internacionales

En España, Cuerdo (2020) realizó un estudio sobre “Confinamiento social (COVID-19), vivienda y habitabilidad”, con la finalidad de evaluar la percepción de la población en España sobre el confinamiento y su relación con la vivienda, identificando los efectos que causó en los hogares y detectando carencias según sus nuevas necesidades. El método de estudio tuvo un enfoque mixto (cuantitativo y cualitativo), en los cuales se analizaron características generales de la vivienda; calidad de espacios; percepción de confort; alteración en hábitos de uso y ocupación; equipamientos energéticos; y preferencias de mejora en la vivienda. Los resultados muestran que las características de las viviendas observadas, siendo predominantes las viviendas urbanas, en cuanto a la habitabilidad de la vivienda un 70% contaban con espacios exteriores abiertos; y con respecto a las características ambientales, la iluminación general y la calidad del aire interior se consideraron buenos o muy buenos. Concluye que mediante los enfoques abordados se ha mostrado que sí existe una relación directa entre la calidad de la vivienda y su mantenimiento según sus necesidades debido al brote del COVID-19 (17).

En Colombia, Patiño y Sanabria (2018) realizaron una investigación sobre “Aplicación de una Estrategia Educativa en Salud Ambiental para el Barrio Lagos II de Floridablanca”, con el propósito de implementar “viviendas saludables” en el ámbito de estudio señalado. Para el efecto sensibilizaron y brindaron educación ambiental a las familias y comunidad con el propósito de disminuir los riesgos para la salud que se presentan al interior de las viviendas. El método de estudio fue experimental y de tipo mixto. Este estudio fue de tipo longitudinal. La muestra la conformaron 482 viviendas. Según sus hallazgos, existe un porcentaje significativo de jefes de familia que presentan un índice bajo de conocimiento respecto las condiciones mínimas que debe tener una vivienda para que sea catalogada como saludable. No obstante, una vez hecha la primera visita de diagnóstico y luego de dar las recomendaciones de los hallazgos; se observa una mejora en las viviendas, el 93% aplicó cambios positivos. En la investigación identificaron la relación entre los saberes y prácticas con la normatividad, la política de educación ambiental y su aplicabilidad. La calidad de vida, la salud, la vivienda y el riesgo modelan la visión de vivienda saludable y son los hechos

culturales y conductuales los que determinan la promoción y protección de la salud. Para el cual, debe existir un control permanente para aquellas estrategias que nos apoyen a impulsar de forma permanente las buenas prácticas de vivienda saludable (18).

En Colombia, Valbuena, Vanegas, Castro, Valenzuela, Celis, Peña, Camargo y Camargo (2018) realizaron una investigación sobre “La estrategia de vivienda saludable, una intervención en la población rural” cuya finalidad fue determinar el efecto de una intervención educativa con respecto a las estrategias de vivienda saludable de las familias de una localidad rural en la ciudad de Bucaramanga. Su estudio es cuasi-experimental donde evaluaron al principio y al final la aplicación de los conocimientos, actitudes y prácticas de las familias. Su muestra estuvo conformada por 31 viviendas rurales. Tuvieron como base las estrategias de vivienda saludable dadas por la Organización Panamericana de la Salud. En los 6 componentes de la estrategia se lograron cambios significativos. Llegaron a la conclusión de que las estrategias de vivienda saludable, desarrolladas mediante intervenciones educativas, evidencian ser una herramienta muy útil para la mejoría de prácticas y costumbres sanitarias en la población (19).

2.1.2. Nacionales

En Perú, Santa María (2020) realizó un artículo titulado “La importancia de la vivienda para el cuidado de la salud en el Perú, en el marco de la pandemia COVID-19” con el objetivo de identificar el acondicionamiento necesario para una vivienda saludable relacionado a las recomendaciones por la coyuntura actual y el futuro de las comunidades que a inicios del año 2020 se han visto afectadas a nivel mundial debido a la pandemia provocada por el COVID-19. El artículo se basa en las Directrices de la OMS, sobre Vivienda y Salud, para ello, se compararon recomendaciones globales con las medidas adoptadas en el Perú para prevenir el contagio durante la pandemia, manteniendo el aislamiento social, realizando actividades de teletrabajo y enseñanza no presencial dentro de las viviendas. Los resultados, muestran que las Directrices de la OMS sobre Vivienda y Salud permiten identificar las condiciones necesarias para una vivienda saludable en el contexto COVID, ya que, se consideran aquellas recomendaciones con prioridad firme y condicional para el cuidado de las viviendas. Con la factible aplicación de estas recomendaciones dispuestas en nuestro país, se demuestra la relevancia de los determinantes sociales de la salud. Desde esta perspectiva, la calidad de la vivienda, el área que ocupa tanto

en ambientes cerrados y abiertos, y su ubicación en zonas urbanas o rurales, está determinada por factores económicos, sociales y demográficos. Estos factores afectan el adecuado mantenimiento de la vivienda, lo cual es importante para la salud y seguridad de los integrantes de la familia (20).

En Perú, Espinoza y Huamani (2019) realizaron una investigación titulada “Práctica de Factores Protectores en Familias de Viviendas Saludables y No Saludables en la Comunidad de Parccacancha, Huancavelica, 2019”, cuyo objetivo principal es determinar la práctica de factores protectores en familias de hogares saludables y no saludables. Su estudio fue de diseño no experimental transversal, descriptivo comparativo. La población estuvo conformada por 42 familias de viviendas. Los resultados demostraron que, del total de familias de viviendas saludables, la mayoría presentan práctica de factores protectores inadecuados a diferencia de todas las familias de viviendas no saludables tienen práctica inadecuada (21).

2.1.3. Locales

En Huánuco, Fernández, Gomez. y Jauni, (2022) realizaron la investigación titulada “Protocolo de bioseguridad de entrada y salida del hogar frente a la COVID-19: conocimiento y práctica en familias” el cual tuvo por objetivo determinar la influencia del protocolo en la bioseguridad de las familias frente al COVID-19. Cuyo estudio fue de tipo prospectivo, experimental, longitudinal y analítico; de diseño cuasi experimental, de enfoque explicativo. La población estuvo conformada por familias del sector Fonavi II del distrito de Amarilis. En sus resultados se encontraron diferencias relevantes entre el pre y post test, ya que, los conocimientos y las prácticas de los protocolos de bioseguridad incrementaron de manera significativa por lo que se demostró que las sesiones educativas influyeron positivamente en las familias (22).

En Huánuco, Albuja, Cadillo y Quispe (2020) llevaron a cabo una investigación titulada “medidas preventivas y contagio de COVID-19: conocimientos, prácticas y creencias de las familias de amarilis, Huánuco - 2020”, con el objetivo de analizar los conocimientos, prácticas y creencias de las medidas preventivas para evitar el contagio de dicha enfermedad. Cuyo estudio es de tipo explicativo, observacional, correlacional; con una muestra de 254 familias del distrito de Amarilis. Mostraron como resultado que las familias conocen sobre las medidas preventivas para evitar el contagio de COVID-19; donde la mayoría practican y

tienen creencias sobre éstas. Concluyeron con respuestas estadísticamente significativas con respecto a los conocimientos, prácticas y creencias de las medidas preventivas para evitar el contagio de COVID-19 (23).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Base teórica del Entorno de Florence Nightingale

Florence Nightingale estableció una teoría en la cual pretendemos conservar una atención sanitaria adecuada para así establecer de un entorno saludable. Su teoría consta de cinco componentes fundamentales para una buena salud ambiental: aire puro, agua pura, alcantarillado eficaz, limpieza y luz.

En cuanto a la ventilación apropiada del paciente, Nightingale aconsejaba siempre a las enfermeras que deben mantener el aire que se respira tan puro como del exterior, sin alterar la temperatura corporal del paciente.

La iluminación también es muy relevante, ya que, considera a la luz solar como una necesidad de los pacientes porque tienen efectos que benefician al cuerpo humano.

El concepto de la limpieza hace referencia al entorno físico del paciente y enfermera. En ello se advierte que un entorno sucio como suelos, alfombras, paredes, camas y sábanas son fuentes de infección por microorganismos que contienen. Incluso se evidencia en zonas bien ventiladas la presencia de materia orgánica que genera suciedad en el entorno, por tanto, se requiere una eliminación adecuada para evitar la contaminación del entorno, la higiene ha permitido controlar fuentes de distintas afecciones, mediante una limpieza regular tanto corporal como de sus ropas, lavado de manos, etc.

En este sentido, el control del entorno tiene como finalidad la protección del paciente frente a posibles daños físicos y psicológicos (24).

2.2.2. Base Teórica de La Promoción de la Salud de Nola Pender

El presente Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender es una herramienta utilizada por los profesionales de Enfermería en diferentes situaciones para comprender y promover las actitudes, motivaciones y acciones que van desde la práctica segura de las enfermeras hasta la percepción de la salud de los pacientes

y está dirigido principalmente a la promoción de conductas saludables en las personas teniendo en cuenta las intervenciones y las exploraciones realizadas en torno a las mismas , ya que, esto es una parte esencial del cuidado holístico que brinda el enfermero para el mejoramiento de la salud y la generación de conductas para prevenir enfermedades (25) .

2.3. Bases conceptuales o Definición de términos básicos

2.3.1. Evolución histórica del concepto de vivienda

Paleolítico: En un principio el hombre vivía en cuevas naturales, a medida que pasaba el tiempo, las viviendas eran hechas de huesos animales, recubiertas de pieles o ramas de los árboles.

Neolítico: Las viviendas eran muy rusticas, hechas de barro, palos, ladrillos de arcilla mezclada con paja y piedras para darle mayor consistencia; estas tenían forma circular o rectangular, y su interior se dividía en una zona para dormir y una cocina. Al inicio se organizaron en aldeas, luego en ciudades y nacieron las naciones.

Edad Antigua: Los habitantes vivían en casas bajas edificadas con adobes sobre una planta rectangular, tenían entre dos y cuatro habitaciones, con callejones estrechos que pasaban entre largas hileras que conformaban el barrio.

Edad Media: Dependiendo de los materiales de construcción que se encuentran en la región, las casas de los campesinos eran de adobe, piedra o madera con cubierta de paja y con un fogón en la parte central de la vivienda, haciendo de estas una estancia o una habitación amplia para toda la familia que se utilizaba también como granero y establo.

Edad Moderna: A partir del siglo XVI se evidencia el uso de ladrillos de barro cocido para construir casas. Es aquí donde se crean las primeras mansiones señoriales. En el siglo XVIII, en muchas ciudades, se edificaron viviendas de estilos elegantes para la nueva burguesía.

Edad Contemporánea: Eran viviendas amplias y lujosas que contaban con jardines y muchas comodidades, como agua, estufas y lámparas de petróleo con las que iluminaban sus viviendas. Más adelante utilizaron la luz eléctrica y con el paso del tiempo, se convirtieron en grandes ciudades, sus calles se empedraron, se iluminaron con farolas eléctricas. En los últimos años, el vidrio se ha convertido

en un material de construcción popular, logrando sustituir a las paredes y puertas (26).

2.3.2. Vivienda

La vivienda es una edificación cuya principal función es ofrecer refugio y está acondicionada para que vivan personas (27).

2.3.3. Vivienda Saludable

Una vivienda saludable según la OMS, “es un espacio de residencia que promueve la salud y se caracteriza por presentar una tenencia y ubicación segura, una estructura adecuada con espacios suficientes, servicios básicos de buena calidad, muebles, utensilios y bienes de consumo seguros, entorno adecuado y hábitos de comportamiento saludable”. Por tanto, brinda condiciones para prácticas saludables de los que la habitan, de este modo prevenir o reducir riesgos de contraer problemas de salud o de diferente índole (28).

2.3.4. Cuidado de la Vivienda

Consiste en proteger los puntos débiles de la vivienda. Mantener limpia la vivienda ayudará a evitar la proliferación de bacterias. Tratar de incrementar su bienestar y evitar que sufra algún perjuicio, ya sea, a la salud de las personas o a la misma vivienda (29).

2.3.5. Acondicionamiento de la Vivienda

Son aquellas intervenciones como la regulación de temperaturas, adecuada infraestructura, la existencia de servicios básicos, entre otras; que enriquecen las condiciones de la vivienda; con el objetivo de mejorar la calidad de vida y habitabilidad de sus integrantes (30).

2.3.6. Familia

La familia es el elemento de la sociedad responsable de la reproducción biológica y social del ser humano. Es de alto valor significativo para la persona, ya que constituye la primera red de apoyo que tiene a lo largo de toda su vida, por lo tanto, es el principal recurso de promoción de la salud y prevención de enfermedades (31).

2.3.7. Reforzamiento

El reforzamiento es un procedimiento mediante el cual se le presenta al sujeto un estímulo que le gusta o interesa inmediatamente después de la realización de una conducta, con ello se consigue incrementar la probabilidad de que la conducta vuelva a ocurrir (32).

2.3.8. Visita Domiciliaria

La visita domiciliaria es un conjunto de actividades de carácter social y sanitario que se da en el domicilio de las personas. Esta atención permite detectar, valorar, apoyar y controlar a tiempo los problemas de salud del individuo y la familia, potenciando su autonomía y mejorando su calidad de vida (33).

2.3.9. Pandemia

Una pandemia es la afección de una enfermedad infecciosa de los humanos a lo largo de un área geográficamente extensa, es decir, se extiende a muchos países y ataca a casi todos los individuos de una localidad o región (34).

2.3.10. COVID-19

Es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2 que se propaga por la boca o la nariz de una persona infectada por medio de partículas líquidas pequeñas que son expulsadas al momento de toser, estornudar, hablar o cantar (35).

2.3.11. Prevención

Son medidas que previenen la aparición de enfermedades, reducen los factores de riesgo, detienen su avance y disminuyen sus consecuencias. Las actividades preventivas se clasifican en tres niveles:

- a) Prevención Primaria:** Son medidas encaminadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud por medio del control de los factores causales, predisponentes y/o condicionantes.
- b) Prevención Secundaria:** Está orientada al diagnóstico precoz de la enfermedad incipiente, es decir, se da la búsqueda de enfermedades en sujetos aparentemente sanos lo más precozmente posible.
- c) Prevención Terciaria:** Se brinda acciones enfocadas a la recuperación de la enfermedad mediante el correcto diagnóstico, tratamiento y rehabilitación física, psicológica y social en caso de secuelas o invalidez, buscando mejorar la calidad de vida del paciente (36).

2.3.12. Contagio

Procede de los términos latinos "cum tangere": con tocar; viene a ser la transmisión de una enfermedad específica por contacto inmediato o mediato desde el individuo enfermo al sano (37).

2.3.13. Instalaciones físicas

Implica promover una adecuada orientación, ubicación, edificación, habilitación, manejo y uso de la vivienda por parte de sus habitantes para garantizar seguridad y protección (38).

2.3.14. Servicios básicos

Vienen a ser recursos esenciales que ayudan a garantizar una vida saludable de la población y su entorno. Estos comprenden la electrificación de los hogares en el que implica la provisión de electricidad confiable y segura en el hogar, abastecimiento de agua en las casas de forma segura y el servicio de desagüe (39).

2.3.15. Residuos

Es el material que pierde utilidad en situación posterior al uso en un determinado trabajo, es decir, desechos que el hombre ha producido. Para la Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos (LGPGIR) define aquellos productos como desechados que se encuentre en estado sólido, líquido o gaseoso y se contienen en recipientes o depósitos (40).

2.3.16. Manejo de residuos

Es un método para la distribución de residuos ordinarios y especiales en el suelo sin ocasionar peligro a la salud y seguridad pública, de igual manera al ambiente; usando la ingeniería para reducir los residuos, además por medio de recuperación, reciclaje y reutilización (41).

2.3.17. Régimen de visitas

Es una medida que se emplea para separar a aquellas personas que podrían tener la enfermedad de aquellas que no la tienen, por ello limitar las visitas en el hogar es importante para controlar y minimizar los riesgos de contagio (42).

2.3.18. Lavado de ropa

Es un proceso de desinfección y esterilización que reduce la contaminación al disminuir la cantidad de microorganismos en la ropa mediante el uso de detergentes, que son productos químicos que se utilizan para eliminar la suciedad insoluble en agua (43).

2.3.19. Higiene

Es un proceso en el que las personas tratan de cuidar su salud y su aspecto, evitando así enfermedades, limpiándose las impurezas, para conducirse de

manera saludable en la sociedad. Siendo su finalidad de mantener la salud y prevenir las enfermedades, por lo que toda persona debe seguir ciertas prácticas de higiene en su vida personal, familiar, laboral, escolar y social (44).

2.3.20. Menajería

Son los utensilios de una vivienda que sirven exclusivamente para el uso diario de una familia como: ropa, artefactos de electrodomésticos, estanterías, zapatos, colchones, accesorios de baño, utensilios de cocina (45).

2.4. Bases epistemológicas, bases filosóficas y/o bases antropológicas

Epistemología de Murray y Zentner

Según Murray y Zentner, el entorno es definido como el cumulo de todas las influencias y condiciones del exterior que influyen en la vida y el desarrollo del organismo, que son capaces de evitar o contribuir a la aparición de enfermedades, causar accidentes o incluso la muerte (46).

Desde tiempos antiguos el ser humano ha necesitado refugiarse y las viviendas cubrieron esta necesidad, protegiéndolos de las severidades climáticas y otras amenazas, estas han cambiado en el transcurso del tiempo, en su estructura, materiales y sus cuidados. En la antigüedad las ventanas en las casas eran escasas y pequeñas, construidas con adobe, que se encontraban apoyados en zócalos de piedra y sus tejados eran de teja de terracota (47).

Asimismo, para la limpieza cotidiana del hogar empleaban sistemas tradicionales como los paños, esponjas y las escobas que se fabricaban de hojas de palmera o tallos arbustivos que retiraba la suciedad de los suelos; y como agentes para eliminar la suciedad se utilizaba el serrín para absorber grasas y líquidos antes de barrer, esta técnica era frecuente para la limpieza en cocinas y comedores. La dificultad en los hogares era el lavado de la ropa, ya que, se podía remojar y aclarar las prendas más ligeras, pero no se conocía el jabón, de modo que las manchas más persistentes requerían los servicios especializados de los batanes (48).

Debido a la aparición de enfermedades infectocontagiosas como la peste negra del siglo XIV se impuso la fumigación y desinfección de los lugares concurridos, como en el caso de Perugia que aconsejaba quemar maderas odoríficas, lavar las casas con vinagre y otras sustancias semejantes. Ya en 1758, se recomendaba las fumigaciones con azufre, pólvora, humo de tabaco o vinagre

hervido para purificar las ropas de vestir y de cama. Otros agentes desinfectantes como los gases nitrosos y cloro se obtuvieron cuando los antiguos egipcios sin darse cuenta, combinaron ácido nítrico del salitre con la sal corriente (49).

En base a ello, con nuestra investigación buscamos que la población opte por tomar acciones para la mejora del cuidado y acondicionamiento de sus viviendas, demostrando así su importancia para la prevención de enfermedades y enriquecimiento de los estilos y la calidad de vida.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Ámbito

El trabajo de investigación se realizó en los hogares pertenecientes al Comité 20 del AA. HH. Aparicio Pomares del distrito de Huánuco, perteneciente a la provincia de Huánuco del departamento de Huánuco. El Comité 20 tiene: altitud 1 912 metros, latitud -9.92944, longitud -76.2397, latitud 9° 55' 46" Sur y longitud: 76° 14' 23" Oeste.

Sus límites son: Comité-1 Tupac Amarú, Comité-2 Vista Alegre y Sector XVII (50).

3.2. Población

La población en estudio del trabajo de investigación estuvo conformada por 60 viviendas del Comité 20 del AA. HH. Aparicio Pomares (51).

3.3. Muestra

Para hallar el tamaño de la muestra, se tuvo en cuenta el número de viviendas del Comité 20 del AA. HH. Aparicio Pomares del distrito de Huánuco y se usó la siguiente fórmula:

Donde:

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

N= población

Z= 95% confiabilidad

P= 97%

Q= P-1

E= error de estimación 3%

Calculo:

$$n = \frac{60 * (1.96)^2 * 0.97 * 0.03}{(0.05)^2 * (60 - 1) + (1.96)^2 * 0.97 * 0.03}$$

n= 25.8684

n= 26

La muestra en esta investigación fue seleccionada mediante el método de muestreo probabilístico sistemático y estuvo conformada por 26 viviendas del comité 20 del A.A H.H Aparicio Pomares, divididas en grupo control y grupo experimental conformadas por 13 viviendas cada uno.

Formula muestreo probabilístico sistemático:

$$K = N/n$$

$$K = 60/26 = 2.3$$

$$K = 3$$

Obteniendo la constante, tomamos una familia intercalada por cada tres familias.

Características de la muestra

a) Criterios de inclusión para el grupo experimental:

- Familias que expresan su aceptación de participar de manera voluntaria en la investigación mediante la firma del consentimiento informado.
- Familias que viven en el comité 20 del A.A H.H Aparicio Pomares desde el año 2020.
- Que al menos uno de los miembros de su hogar haya tenido COVID-19.

b) Criterios de exclusión para el grupo experimental:

- Familias que se niegan a participar de manera voluntaria a la investigación.
- Familias que no permanecen en casa debido a su ocupación laboral.

c) Criterios de inclusión para el grupo control:

- Familias que expresan su aceptación de participar de manera voluntaria en la investigación mediante la firma del consentimiento informado.
- Familias que viven en el comité 20 del A.A H.H Aparicio Pomares.

d) Criterios de exclusión para el grupo control:

- Familias que se niegan a participar de manera voluntaria a la investigación.

3.4. Nivel y tipo de estudio

3.4.1. Nivel de Investigación

Este estudio de investigación fue de nivel aplicativo, cuantitativo cuasi-experimental; ya que, busco plantear posibles soluciones realizando estrategias para el cuidado y acondicionamiento de la vivienda mediante las visitas

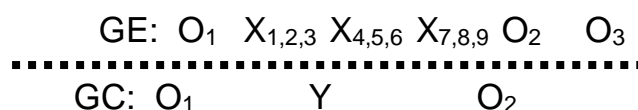
domiciliarias y así prevenir problemas que afligen la salud de la población de Huánuco (52).

3.4.2. Tipo de Investigación

- Según finalidad del estudio, fue aplicada debido a que no se pretende realizar descubrimientos nuevos, sino por el contrario emplear conocimientos previos y la aplicación de los instrumentos de recolección de datos para relacionar las estrategias de reforzamiento mediante visitas domiciliarias y el acondicionamiento y cuidado de la vivienda (52).
- Según el enfoque de la investigación, fue de tipo cuantitativo; ya que, esta pretende describir y analizar las variables de manera numérica mediante la estadística (52).
- Según método de inferencia, fue deductivo porque los resultados podrán ser generalizados en poblaciones con características similares (52).
- Según tiempo de estudio, fue prospectivo; ya que, fue necesario establecer las fuentes de información actuales (52).
- Según participación del investigador, fue experimental, pues se manipulo la variable independiente (52).
- Según cantidad de medición de variables, fue longitudinal porque los instrumentos se aplican a la muestra dos veces, las variables se miden en dos o más veces (52).
- Según cantidad de variable a estudiar, fue analítico, ya que, tiene la finalidad de analizar la relación entre dos variables (52).

3.5. Diseño de investigación

El diseño de investigación fue cuasi-experimental, como se muestra a continuación:



Donde:

- Ge** = Grupo experimental
- O1** = Aplicación del pretest
- X** = Estrategia de reforzamiento (sesiones educativas)

Y	=	Sesión educativa Automedicación (placebo)
O2	=	Aplicación del postest inmediato
GC	=	Grupo control
O3	=	Aplicación de postest después de un mes

3.6. Métodos, técnicas e instrumentos (incluye la validación y confiabilidad del instrumento)

3.6.1. Métodos

Se empleó el método cuasi-experimental, con enfoque cuantitativo. Aplicando técnicas e instrumentos de recolección de datos como el cuestionario y guías de observación, que son objetivos y susceptibles de ser medidos, analizados y sistematizados, previamente diseñado, sin modificar el entorno ni el fenómeno donde se recoge la información, permitiéndonos medir las variables de investigación.

3.6.2. Técnicas

Las técnicas que se utilizaron fueron la encuesta y la observación, que permitieron la recolección de datos de varias personas simultáneamente mediante preguntas.

3.6.3. Instrumento

Se usaron los siguientes instrumentos:

Cuestionario de características generales del jefe del hogar (Anexo 01): este instrumento registra los datos sobre las características sociodemográficas referidos a las familias y la caracterización de la vivienda.

Guía de observación del acondicionamiento de la vivienda (Anexo 02): esta guía contiene datos de la observación de acondicionamiento de la vivienda. Fue elaborada según referencias de Martínez-Rieraa, Gras-Nieto y Organización Mundial de Salud. Consta de tres (3) dimensiones: instalaciones físicas de la vivienda, servicios básicos de la vivienda y manejo de los residuos. Las respuestas son dicotómicas donde Sí = 1 y No = 0, con un total de 15 ítems y la medición global es la siguiente: acondicionamiento de la vivienda adecuadas = 12 – 15 puntos y ≤ 11 para el acondicionamiento inadecuados de la vivienda (53).

Guía de observación del cuidado de la vivienda (Anexo 03): este instrumento registra los datos de la observación del cuidado de la vivienda que realiza el jefe

del hogar. Su elaboración se basó en: Martínez-Rieraa, Gras-Nieto. Considera seis (6) dimensiones: Régimen de visitas, cuidados del ambiente de la vivienda, lavado de la ropa en el hogar, higiene de la menajería del hogar, higiene de la vivienda y cuidado frente al ingreso de productos comprados en los lugares de venta. Las respuestas son dicotómicas donde Sí = 1 y No = 0, con un total de 20 ítems. Su valoración global resulta en cuidado adecuado = 15 - 20 puntos e inadecuado \leq 14.

Cuestionario de visita domiciliaria (Anexo 04): De elaboración propia, en este instrumento se registra los datos de las familia que recibe la sesión educativa en la visita domiciliaria, en el cual se considera los 09 temas de reforzamiento en cuanto al acondicionamiento y cuidado de la vivienda, asimismo se tiene en cuenta el compromiso del jefe y demás miembros de la familia, frente a las actividades realizadas por los responsables en cada visita domiciliaria (54).

3.7. Validación y confiabilidad de los instrumentos

Los instrumentos de medición fueron sometidos a los siguientes procedimientos de validación:

a. Revisión del conocimiento disponible (Validez racional)

Para asegurar una buena representatividad de los ítems de los instrumentos de recolección de datos, se realizó la revisión de diversos antecedentes de investigación relacionados a las variables en estudio, con los cuales se elaboraron los instrumentos de medición.

b. Juicio de expertos (Validación por jueces)

Los instrumentos de recolección de datos fueron sometidos a la revisión de expertos y jueces, quienes evaluaron de manera independiente cada reactivo considerado en los instrumentos de medición, para lo cual se tiene en cuenta los siguientes criterios:

- Pertinencia: los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador de la variable o variables en estudio.
- Suficiencia: los ítems de cada dimensión son suficientes.
- Claridad: los ítems son claros, sencillos y comprensibles para la muestra en estudio.
- Vigencia: los ítems de cada dimensión son vigentes.
- Objetividad: los ítems se verifican mediante una estrategia

- Estrategia: el método responde al objetivo del estudio.
- Consistencia: los ítems se pueden descomponer adecuadamente en variables e indicadores.

Los expertos y jueces revisores fueron seleccionados de modo interdisciplinario según el dominio de la temática en estudio (expertos en enfermería).

N°	Apellidos y nombres	Especialidad
1	Dr. Ennis Jaramillo Falcón	Doctor en Salud pública y Gestión Sanitaria
2	Mg. Mida Aguirre Cano	Magister en Salud pública
3	Dr. Holger Alex Aranciaga Campos	Doctorado en ciencias de la salud
4	Dra. Violeta Rojas Bravo	Doctorado en ciencias de la salud
5	Mg. Tania Fernández Ginés	Magister en epidemiología

c. Consistencia interna (confiabilidad)

Para determinar la consistencia interna de los instrumentos de recolección de datos, se realizó la prueba piloto a una muestra de 10 familias con características similares a la muestra en estudio que viven en el comité 17 del AAHH AP, con la finalidad de elaborar una base de datos, en la cual se calculó la confiabilidad mediante de la prueba Alfa de Crombach; para determinar el nivel de confiabilidad de los instrumentos, según el autor , fueron clasificados de acuerdo a los siguientes valores:

- Confiabilidad muy baja, de 0 a 0.2
- Confiabilidad baja, de 0.2 a 0.4
- Confiabilidad regular, de 0.4 a 0.6
- Confiabilidad aceptada, de 0.6 a 0.8
- Confiabilidad elevada, de 0.8 a 1

Tabla 2. Confiabilidad de la ficha de análisis clínico con alfa de Cronbach.

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.685	43

Fuente: prueba piloto de los cuestionarios.

Al analizar los ítems del instrumento para determinar su confiabilidad mediante el coeficiente alfa de Cronbach se obtuvo 0,685; valor que indica que el instrumento tiene confiabilidad aceptable.

3.8. Procedimiento

Para la recolección de datos se siguió los siguientes pasos:

- Se determinó como área de estudio para la investigación el comité 20 del A.A. H.H. Aparicio Pomares del Distrito de Huánuco.
- Se coordinó con el licenciado de enfermería Fidencio Leandro Hilario responsable de seguimiento y acompañamiento en salud del comité 20 para la aplicación del instrumento.
- Se aplicó muestreo sistemático teniendo en cuenta el tamaño de la población total dividido con la muestra, con la constante 3 para elegir a la familia., por lo tanto, se selecciona al grupo control y grupo experimental tomando de la lista, una familia intercalada por cada tres familias.
- Se aplicó el consentimiento informado al jefe de la familia de cada vivienda, realizando las coordinaciones de las fechas de visitas de intervención, con el fin de obtener los permisos respectivos para la aplicación de los instrumentos.
- Se aplicó las guías de observación antes de la intervención para identificar las prácticas de autocuidado previo de los temas a tratar en las visitas.
- Se realizó las intervenciones al grupo experimental dándoles a conocer tres temas por cada visita, que tuvieron una duración de 45 minutos, con sesiones demostrativas de cada tema, con el fin de garantizar el aprendizaje de las familias de cada vivienda.
- Se brindó información al grupo control sobre la automedicación en una sola sesión.
- Se aplicó las guías de observación después de culminar las intervenciones y para evidenciar las prácticas adquiridas, para mayor consistencia de los resultados, se aplicó las guías de observación luego de un mes de la última sesión.
- Se seleccionó, tabuló y evaluación de datos para la presentación de los resultados.
- Posteriormente se desarrolló el análisis estadístico en el programa SPSS V-26 para Windows y plantillas Excel.
- Se analizó e interpretó los datos según los resultados, cotejando con la base teórica de trabajos similares.
- Se continuó con la elaboración del informe final.

3.9. Plan de tabulación y análisis de datos estadísticos

3.9.1. Plan de tabulación

Se abordaron las siguientes fases:

- **Revisión de los datos:** Donde se evaluó de forma crítica cada formulario que se utilizó y el control de calidad de los datos a fin de hacer verificar que los datos estén completos y correctamente llenados
- **Codificación de los datos:** Se llevó a cabo la codificación en la etapa de recolección de datos, convirtiéndose en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas esperadas, según las variables en estudio.
- **Clasificación de los datos:** Se ejecutó de acuerdo a las variables de forma nominal.
- **Presentación de datos:** Se presentaron los datos en tablas académicas de las variables en estudio.

3.9.2. Análisis de datos

La información obtenida se desarrolló en el programa estadístico SPSS versión 26. La estadística descriptiva se presenta en tablas, en la estadística analítica se usó la tabla de contingencia 2x2. Para demostrar la efectividad de las sesiones educativas en el acondicionamiento y cuidado de un antes y después se usó la prueba estadística de Mc Nemar.

3.10. Consideraciones éticas

Se aplicó los principios básicos de la ética de la investigación: Principio de beneficencia y no maleficencia, Confidencialidad: se mantuvo la información recopilada en absoluta confidencialidad, el cual solo se usó para los fines del estudio, manteniéndose en anonimato los datos de los jefes de familia. Además, se incluye el consentimiento informado para asegurar su participación voluntaria.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1. Prueba de normalidad

Tabla 3. Prueba de normalidad de Shapiro - Wilk

	Estadístico	gl	p
Acondicionamiento y cuidado de las viviendas	0,383	26	0,000
Sesiones educativas	0,639	26	0,000

Fuente: Guía de observación de acondicionamiento y cuidado de la vivienda y ficha de visitas.

En la tabla 3, en la prueba de normalidad se aprecia que la estadística de acondicionamiento y cuidado de las viviendas es 0,383; para sesiones educativas la estadística es 0,0639. La significancia tiene un valor de 0,000, al ser menores que $p = 0,05$ los datos no tienen una distribución normal.

4.2. Análisis descriptivo

Tabla 4. Características sociodemográficas de las familias según grupos de estudio, Comité 20 AAHH Aparicio Pomares, 2023.

Características sociodemográficas	Grupos			
	Experimental (n=13)		Control (n=13)	
	Nº	%	Nº	%
Género del jefe de familia				
Masculino	3	23,1	1	7,7
Femenino	10	76,9	12	92,3
Grupo etáreo del jefe de familia				
Adulto Joven	0	0,0	0	0,0
Adultez	11	84,6	13	100,0
Adulto Mayor	2	15,4	0	0,0
Nivel de escolaridad del jefe de familia				
Primaria	3	23,1	11	84,6
Secundaria	8	61,5	0	0,0
Técnico Superior	0	0,0	1	7,7
Superior Universitario	2	15,4	1	7,7
Ocupación del jefe de familia				
Ama de casa	7	53,8	7	53,8
Comerciante	2	15,4	4	30,8
Agricultor	0	0,0	0	0,0
Otros	4	30,8	2	15,4
Tipo de vivienda				
Departamento	0	0,0	0	0,0
Vivienda unifamiliar	13	100,0	13	100,0
Casa de campo	0	0,0	0	0,0
Otros	0	0,0	0	0,0
Número de miembros del hogar				
1 a 4 personas	8	61,5	8	61,5
5 a 8 personas	5	38,5	5	38,5
9 a 15 personas	0	0,0	0	0,0
Ingreso económico mensual				
<1000	5	38,5	6	46,2
>1000	8	61,5	7	53,8

Fuente: Cuestionario de características generales del jefe del hogar.

En la tabla 4 se observa que el grupo experimental el 23,1% (3) son del sexo masculino; el 76,9% (10) sexo femenino. El 84,6% (11) pertenecen al grupo de etario de adultez; y el 15,4% (2) pertenecen al grupo adulto mayor. El 23,1% (3); el nivel secundario, 61,5% (8); el nivel superior universitario, 15,4% (2). En el grupo control el 7,7% (1) son del sexo masculino y el 92,3% (12) sexo femenino.

El 100% (13) son del grupo etario adultez. El nivel primario representa el 84,6% (11); el nivel técnico superior 7,7% (1) y el nivel superior universitario 7,7% (1). El grupo experimental como grupo control tienen una vivienda unifamiliar representando el 100% (13). Además, tienen familias de 1 a 4 miembros 61,5% (8); de 5 a 8 miembros 38,5% (5). El grupo experimental, la ocupación de ama de casa representa el 53,8% (7); comerciante 15,2% (2) y otros 30,8% (4). El grupo control, ama de casa 53,8% (7); comerciante 30,8% (4) y otros 15,4% (2). El grupo experimental cuenta con un ingreso económico mayor de 1000 con 61,5% (8); menor de 1000 con 38,5% (5). El grupo control mayor de 1000 con 53,8% (7) y menor que 1000 con 46,2% (6).

Se encontraron que en ambos que el sexo predominante es el femenino. Ninguno de los grupos está conformado por adultos jóvenes; el grupo experimental predomina el grupo de adultos, el grupo control solo está conformado por adultos. El grupo experimental tuvo acceso a la educación predominando el nivel secundario. Por otro lado, el grupo control la mayoría cuentan con estudios de nivel primario. Ambos grupos cuentan con un mismo tipo de vivienda; cuentan con 1 a 4 integrantes y ninguna de las viviendas cuenta con más de 9 integrantes. Ambos grupos se encuentran los jefes de familia que son amas de casa. El grupo experimental cuenta con ingresos económicos mayor a los 1000 soles, de la misma manera, el grupo control.

4.3. Contrastación de hipótesis

Tabla 5. Acondicionamiento de las instalaciones físicas de las viviendas según grupos de estudio, Aparicio Pomares, 2023.

Acondicionamiento de las instalaciones físicas	Antes				Después				McN	G L	P valor
	Inadecuado		Adecuado		Inadecuado		Adecuado				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%			
Grupo Experimental	9	69,2	4	30,8	1	7,7	12	92,3	6,13	1	0,008
Grupo Control	11	84,6	2	15,4	11	84,6	2	15,4	0	1	1,000

Fuente: Guía de observación del acondicionamiento de la vivienda.

En la tabla 5, se evidencia que, en el acondicionamiento de las instalaciones físicas, antes de la aplicación de las estrategias de reforzamiento, las familias del grupo experimental se encontraron con 69,2% (9) inadecuados y el 30,8% (4) adecuados; luego de aplicadas las sesiones educativas se evidencia un 7,7% (1) inadecuados y 92,3% (12) adecuados. En cuanto al grupo control, en la primera y segunda evaluación se encontró que el 84,6% (11) son inadecuadas y el 15,4% (2) son adecuadas.

Se puede observar que con las estrategias de reforzamiento se aumentaron considerablemente el número de familias con prácticas adecuadas del acondicionamiento de las instalaciones físicas de sus viviendas. El valor obtenido con la prueba McNemar fue 6,13 y p valor 0,008 ($p < 0,05$); con una probabilidad de error de 0,05%. Esto demuestra una diferencia significativa entre el antes y después de realizadas las sesiones educativas, ya que presenta resultados favorables, evidenciando así su efectividad y la alta probabilidad de prevenir enfermedades como el COVID-19.

Tabla 6. Acondicionamiento de los servicios básicos de las viviendas según grupos de estudio, Aparicio Pomares, 2023.

Acondicionamiento de los servicios básicos	Antes				Después				McN	G L	P valor
	Inadecuado		Adecuado		Inadecuado		Adecuado				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%			
Grupo Experimental	1	7,7	12	92,3	1	7,7	12	92,3	0	1	1,000
Grupo Control	1	7,7	12	92,3	1	7,7	12	92,3	0	1	1,000

Fuente: Guía de observación del acondicionamiento de la vivienda.

En la tabla 6, se puede observar que el acondicionamiento de los servicios básicos del grupo experimental antes y después de la aplicación de las estrategias de reforzamiento cuenta con 92,3% (12) adecuadas y 7,7% (1) inadecuadas. Del grupo control también cuentan con 92,3% (12) adecuadas y 7,7% (1) inadecuadas antes y después de la evaluación.

Se evidencia que las familias tanto del grupo experimental como el grupo control no tuvieron cambio alguno en el acondicionamiento de los servicios básicos. El valor obtenido de la prueba McNemar fue 0 y P valor es de 1,000 con una probabilidad de error de 0,05%, por lo que se demuestra que en este caso se rechaza la hipótesis alterna al no evidenciarse ningún cambio significativo en las familias luego de realizadas las sesiones educativas y demostrativas para el acondicionamiento de los servicios básicos.

Tabla 7. Acondicionamiento del manejo de los residuos de las viviendas según grupos de estudio, Aparicio Pomares, 2023.

Acondicionamiento del manejo de los residuos	Antes				Después				McN	G L	P valor
	Inadecuado		Adecuado		Inadecuado		Adecuado				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%			
Grupo Experimental	12	92,3	1	7,7	2	15,4	11	84,6	8,1	1	0,002
Grupo Control	12	92,3	1	7,7	12	92,3	1	7,7	0	1	1,000

Fuente: Guía de observación del acondicionamiento de la vivienda.

En la tabla 7, se evidencia que, en el acondicionamiento del manejo de los residuos, antes de la aplicación de las estrategias de reforzamiento, las familias del grupo experimental se encontraron con 92,3% (12) inadecuados y solo 7,7% (1) adecuados; luego de aplicadas las sesiones educativas se evidencia un 15,4% (2) inadecuados y 84,6% (11) adecuados. En cuanto al grupo control, en la primera y segunda evaluación se encontró que el 92,3% (12) son inadecuadas y 7,7% (1) son adecuadas.

Se observa que luego de aplicadas las sesiones educativas y demostrativas, hubo un aumento de familias del grupo experimental con prácticas adecuadas en el manejo de los residuos, ya que el valor que se obtuvo con la prueba McNemar fue 8,1 y p valor 0,002; lo que demuestra la aceptación de la hipótesis alterna y la efectividad de las estrategias de reforzamiento para un manejo adecuado de los residuos de cada vivienda y prevención de enfermedades.

Tabla 8. Acondicionamiento de las viviendas según grupos de estudio, Aparicio Pomares, 2023.

Acondicionamiento de las viviendas	Antes				Después				McN	G L	P valor
	Inadecuado		Adecuado		Inadecuado		Adecuado				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%			
Grupo Experimental	12	92,3	1	7,7	2	15,4	11	84,6	8,10	1	0,002
Grupo Control	12	92,3	1	7,7	12	92,3	1	7,7	0	1	1,000

Fuente: Guía de observación del acondicionamiento de la vivienda.

En la tabla 8, se observa que el acondicionamiento de las viviendas, antes de la aplicación de las estrategias de reforzamiento, el grupo experimental se encontraron con 92,3% (12) familias con prácticas inadecuados y solo 7,7% (1) adecuadas; después de aplicar las sesiones educativas se encuentra un 15,4% (2) inadecuados y 84,6% (11) adecuados. El grupo control, tanto en la primera y segunda evaluación cuentan un 92,3% (12) de familias con prácticas inadecuadas y 7,7% (1) son adecuadas.

Se evidencia que, para el grupo experimental, el valor obtenido mediante la prueba de McNemar es de 8,1 y p valor de 0,002 lo que indica que hubo un cambio favorable en las familias que recibieron las sesiones educativas, es por esto que se puede afirmar que las estrategias de reforzamiento aplicadas son efectivas para el adecuado acondicionamiento de las viviendas.

Tabla 9. Cuidados en el régimen de visitas de las viviendas según grupos de estudio, Aparicio Pomares, 2023.

Cuidado en el régimen de visitas	Antes				Después				McN	G L	P valor
	Inadecuado		Adecuado		Inadecuado		Adecuado				
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%			
Grupo Experimental	12	92,3	1	7,7	2	15,4	11	84,6	8,10	1	0,002
Grupo Control	12	92,3	1	7,7	12	92,3	1	7,7	0	1	1,000

Fuente: Guía de observación del cuidado de la vivienda.

En la tabla 9, se observa que en cuanto al cuidado en el régimen de visitas, antes de la aplicación de las estrategias de reforzamiento, el grupo experimental se encontraron con 92,3% (12) familias con prácticas inadecuados y el 7,7% (1) adecuadas; después de aplicar las sesiones educativas se evidencia que el 15,4% (2) siguen con prácticas inadecuadas y el 84,6% (11) mejoró y se encuentran adecuados. El grupo control, a la primera evaluación cuenta con un 92,3% (12) familias con prácticas inadecuadas y 7,7% (1) son adecuadas, a la segunda evaluación los valores permanecen igual.

El grupo experimental tuvo un cambio considerable después de aplicarse las estrategias de reforzamiento para el cuidado en el régimen de visitas; el valor obtenido mediante la prueba de McNemar fue de 8,1 y p valor de 0,002 demostrándose así que las familias pudieron llevar un control con respecto a las personas que ingresaban a sus viviendas, dando buenos resultados y poniendo en evidencia su efectividad en la prevención de enfermedades como el COVID-19.

Tabla 10. Cuidados del ambiente de las viviendas según grupos de estudio, Aparicio Pomares, 2023.

Cuidado del ambiente	Antes				Después				McN	G L	P valor
	Inadecuado		Adecuado		Inadecuado		Adecuado				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%			
Grupo Experimental	12	92,3	1	7,7	2	15,4	11	84,6	8,10	1	0,002
Grupo Control	12	92,3	1	7,7	12	92,3	1	7,7	0	1	1,000

Fuente: Guía de observación del cuidado de la vivienda.

En la Tabla 10, se evidencia que el cuidado del ambiente de las viviendas de las familias del grupo experimental antes de las aplicaciones las estrategias de reforzamiento cuentan con 93,3% (12) inadecuados y el 7,7% (1) adecuado, después de la aplicación se obtuvo 15,4% (2) inadecuados y 84,6% (11) adecuado. Del grupo control no se encuentra varianza alguna teniendo como resultado que antes y después de la evaluación el 93,3% (12) son inadecuadas y el 7,7% (1) son adecuadas.

Se observa que, en el grupo experimental, el valor obtenido mediante la prueba de McNemar es de 8,1 y el p valor de 0,002 indicando que hubo un cambio favorable por parte de las familias que recibieron el reforzamiento por ende se puede decir que las estrategias aplicadas fueron efectivas para el adecuado cuidado del ambiente de las viviendas.

Tabla 11. Cuidados en el lavado de ropa en las viviendas según grupos de estudio, Aparicio Pomares, 2023.

Cuidado en el lavado de ropa	Antes				Después				McN	G L	P valor
	Inadecuado		Adecuado		Inadecuado		Adecuado				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%			
Grupo Experimental	12	92,3	1	7,7	1	7,7	12	92,3	9,09	1	0,001
Grupo Control	11	84,6	2	15,4	11	84,6	2	15,4	0	1	1,000

Fuente: Guía de observación del cuidado de la vivienda.

En la Tabla 11, se observa el lavado de ropa en las viviendas de las familias del grupo experimental antes de las aplicaciones las estrategias de reforzamiento cuentan con 93,3% (12) inadecuados y el 7,7% (1) adecuado, después de la aplicación se obtuvo 7,7% (1) inadecuados y 92,3% (12) adecuado. Del grupo control antes y después de la evaluación se obtuvo como resultado que el 84,6% (11) son inadecuadas y el 15,4% (2) son adecuadas.

El análisis del grupo experimental revela un valor de 9.09 en la prueba de McNemar y un p-valor de 0.001. Estos resultados sugieren de manera significativa un cambio favorable. Las estrategias de reforzamiento implementadas demostraron ser efectivas al ayudar a las familias a mejorar sus prácticas en el lavado de ropa dentro de las viviendas, promoviendo así un cuidado más adecuado.

Tabla 12. Cuidados en la higiene de la menajería de las viviendas según grupos de estudio, Aparicio Pomares, 2023.

Cuidado en la higiene de la menajería	Antes				Después				McN	G L	P valor
	Inadecuado		Adecuado		Inadecuado		Adecuado				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%			
Grupo Experimental	12	92,3	1	7,7	1	7,7	12	92,3	9,09	1	0,001
Grupo Control	7	53,8	6	46,2	7	53,8	6	46,2	0	1	1,000

Fuente: Guía de observación del cuidado de la vivienda.

En la Tabla 12, se evidencia el cuidado de la higiene de la menajería del grupo experimental. Antes de la implementación de las estrategias de reforzamiento, un 93,3% (12) presentaba prácticas inadecuadas, mientras que 7,7% (1) mantenía prácticas adecuadas. Tras la aplicación de las estrategias, se observa que un 7,7% (1) mantiene prácticas inadecuadas y el 92,3% (12) adoptando prácticas adecuadas. En contraste, en el grupo control, no se aprecia una variación significativa. Tanto antes como después de la evaluación, un 53,8% (7) mantiene prácticas inadecuadas y el 46.2% (6) mantiene prácticas adecuadas.

En el grupo experimental, se destaca un valor significativo de 9.09 en la prueba de McNemar, junto con un p valor de 0.001. Estos resultados indican claramente un cambio positivo por parte de las familias que participaron en el reforzamiento. Por lo tanto, se infiere que las estrategias aplicadas fueron exitosas en fomentar un cuidado adecuado en la higiene de la menajería en las viviendas.

Tabla 13. Cuidados en la higiene de las viviendas según grupos de estudio, Aparicio Pomares, 2023.

Cuidado en la higiene de las viviendas	Antes				Después				McN	G L	P valor
	Inadecuado		Adecuado		Inadecuado		Adecuado				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%			
Grupo Experimental	11	84,6	2	15,4	1	7,7	12	92,3	8,10	1	0,002
Grupo Control	11	84,6	2	15,4	11	84,6	2	15,4	0	1	1,000

Fuente: Guía de observación del cuidado de la vivienda.

En la Tabla 13, se observa el cuidado en la higiene de las viviendas de las familias del grupo experimental. Antes de la implementación de las estrategias de reforzamiento, un 84,6% (11) mantenía prácticas inadecuadas, mientras que un 15,4% (2) seguía prácticas adecuadas. Posteriormente, tras la aplicación de las estrategias, se observó un 7,7% (1) manteniendo prácticas inadecuadas y un 92,3% (12) adoptando prácticas adecuadas. Del grupo control, no presenta cambios tanto antes como después de la evaluación, donde un 84,6% (11) mantienen prácticas inadecuadas y un 15,4% (2) prácticas adecuadas.

Se observa que, en el grupo experimental, el valor obtenido mediante la prueba de McNemar es de 8,10 y el p valor de 0,002 esto indica un cambio favorable por parte de las familias que recibieron el reforzamiento por ello se puede decir que las estrategias aplicadas fueron efectivas para el adecuado cuidado en la higiene de las viviendas.

Tabla 14. Cuidados frente al ingreso de productos comprados en los lugares de venta según grupos de estudio, Aparicio Pomares, 2023.

Cuidado frente al ingreso de productos	Antes				Después				McN	G L	P valor
	Inadecuado		Adecuado		Inadecuado		Adecuado				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%			
Grupo Experimental	11	84,6	2	15,4	2	15,4	11	84,6	7,11	1	0,004
Grupo Control	12	92,3	1	7,7	12	92,3	1	7,7	0	1	1,000

Fuente: Guía de observación del cuidado de la vivienda.

En la Tabla 14, se destaca el comportamiento de las familias del grupo experimental en relación con el cuidado al ingresar productos comprados en lugares de venta, previos a la aplicación del reforzamiento. Se observa que un 84,6% (11) de las familias mostraban una limpieza inadecuada de los productos adquiridos, mientras que solo un 15,4% (2) mantenía una limpieza adecuada al ingresar los productos en sus viviendas. Después de la implementación del reforzamiento, se registra una inversión en estos porcentajes, con un 15,4% (2) realizando el ingreso de productos inadecuadamente y un 84,6% (11) realizando un ingreso de productos con una limpieza adecuada. En paralelo, las familias del grupo control no experimentaron variaciones significativas. Tanto antes como después de la evaluación, el 92,3% (12) de estas familias mantuvo prácticas inadecuadas, mientras que solo el 7,7% (1) siguió manteniendo prácticas adecuadas al ingresar productos comprados en sus hogares.

Se observa que, en el grupo experimental, se obtuvo un valor 7,11 mediante la prueba de McNemar y el p valor de 0,004 indicando que hubo un cambio favorable por parte de las familias que recibieron el reforzamiento por ende se puede decir que las estrategias aplicadas fueron efectivas para el adecuado cuidado frente al ingreso de productos comprados en los lugares de venta por las familias en estudio.

Tabla 15. Cuidado de las viviendas según grupos de estudio, Aparicio Pomares, 2023.

Cuidado de la vivienda	Antes				Después				McN	G L	P valor
	Inadecuado		Adecuado		Inadecuado		Adecuado				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%			
Grupo Experimental	12	92,3	1	7,7	1	7,7	12	92,3	9,09	1	0,001
Grupo Control	12	92,3	1	7,7	12	92,3	1	7,7	0	1	1,000

Fuente: Guía de observación del cuidado de la vivienda.

En la Tabla 15, se aprecia que el cuidado de las viviendas por parte de las familias del grupo experimental, antes de la aplicación de las estrategias de reforzamiento, se encontraba mayoritariamente en condiciones inadecuadas, con un 92,3% (12) y solo un 7,7% (1) manteniendo prácticas adecuadas. Tras la implementación de las estrategias, se observa una notable mejora, con un 7,7% (2) manteniendo prácticas inadecuadas y un 92,3% (11) adoptando prácticas adecuadas. En contraste, las familias del grupo control no presentan variaciones significativas. Tanto antes como después de la evaluación, el 93,3% (12) de estas familias mantiene prácticas inadecuadas, mientras que solo el 7,7% (1) sigue manteniendo prácticas adecuadas.

Se destaca que, en el grupo experimental, la prueba de McNemar revela un valor significativo de 9.09 con un p valor de 0.001. Estos resultados indican un cambio positivo significativo por parte de las familias que recibieron el reforzamiento. Por lo tanto, se puede concluir que las estrategias implementadas resultaron efectivas en promover un cuidado adecuado de las viviendas por parte de las familias en estudio.

Tabla 16. Acondicionamiento y cuidado de las viviendas, Aparicio Pomares, 2023.

Acondicionamiento y cuidado de la vivienda	Antes				Después				McN	G L	P valor
	Inadecuado		Adecuado		Inadecuado		Adecuado				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%			
	23	88,5	3	11,5	12	46,2	14	53,8	9,09	1	0,001

Fuente: Guía de observación del cuidado de la vivienda.

En la Tabla 16, se evidencia el acondicionamiento y cuidado de las viviendas de las familias del grupo experimental y el grupo control. En la primera evaluación realizada de ambos grupos, un 88,5% (23) mantenía prácticas inadecuadas de acondicionamiento y cuidado, mientras que un 11,5% (3) seguían prácticas adecuadas. Posteriormente, tras la segunda evaluación se observó una mejora sustancial de ambos grupos, con un 46,2% (12) manteniendo prácticas inadecuadas y un 53,8% (14) adoptando prácticas adecuadas.

Se observó que tanto el grupo experimental y el grupo control, obtuvieron un valor de 9,09 mediante la prueba de McNemar y el p valor de 0,001 esto indica un cambio favorable por parte de las familias que recibieron el reforzamiento por ello se puede decir que las estrategias aplicadas fueron muy efectivas en el acondicionamiento y cuidado de las viviendas.

Tabla 17. Realización de sesiones educativas a las familias según grupos de estudio, Aparicio Pomares, 2023.

Sesiones educativas	Grupos			
	Experimental		Control	
	Nº	%	Nº	%
No	0	0,0	13	100,0
Sí	13	100,0	0	0,0
Total	13	100,0	13	100,0

Fuente: Ficha de visitas domiciliarias.

La Tabla 17 presenta datos sobre la realización de sesiones educativas a las familias, divididas en dos grupos: Experimental y Control, según el estudio de Aparicio Pomares en 2023. En el grupo experimental, el 100,0% de las familias participaron en sesiones educativas, mientras que, en el grupo control, el 100,0% no participó en ninguna sesión educativa. El total de sesiones educativas realizadas fue de 13 en cada grupo.

Los resultados evidencian la eficacia del reforzamiento proporcionado al grupo experimental como la aceptación de la evaluación llevada a cabo en el grupo control. Esto se debe a que el grupo experimental recibió sesiones educativas y demostrativas, en contraste con el grupo de control al cual no se le brindó ninguna intervención.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

En los trabajos de investigación realizados según Cuervo et al. (17) demostró que las características de las viviendas observadas, las viviendas urbanas fueron las más predominantes contando con un 70% de habitabilidad de espacios exteriores abiertos una iluminación y considerados buena calidad de aire en sus interiores. En contrastación con el presente trabajo realizado se evidencia que, de la misma manera, en cuanto al acondicionamiento de las instalaciones físicas (ventilación, iluminación, accesibilidad) las familias obtuvieron resultados benéficos para sus viviendas gracias a la mejoría de sus prácticas.

Asimismo, Patiño et al. (18) presentó que existe un bajo porcentaje de conocimiento en las primeras visitas respecto a las condiciones mínimas que debe de tener una vivienda para que cumpla con las normas de una vivienda saludable, en comparación con la investigación, también se señaló que en la primeras visitas a las familias se percibió un déficit de conocimiento para el cuidado y buen acondicionamiento de una vivienda, sin embargo, con las recomendaciones adecuadas y sesiones educativas brindadas se identificó el incremento de saberes y prácticas de cada familia para la mejora de las condiciones de sus viviendas.

En el trabajo investigativo de Valbuena et al. (19) se indica que la intervención educativa tiene un efecto significativo respecto a las estrategias para una vivienda saludable, conclusión que coincide con el presente estudio de investigación, donde en primera instancia se realizó una visita domiciliaria donde se evaluó y se obtuvo un menor porcentaje de familias que tenían conocimiento adecuado sobre una vivienda saludable. Para poder incrementar conocimientos se realizaron intervenciones educativas en cuanto a higiene en el hogar, acondicionamiento de espacios, régimen de visitas, entre otros; para disminuir y prevenir la propagación de enfermedades como COVID-19, fue por ello que se obtuvo un cambio óptimo en los resultados, lo que se asemeja a la referencia que hace el autor, donde indica que la intervención educativa es una herramienta fundamental para la mejoría de conocimientos, prácticas, actitudes y costumbres sanitarias que influyen de manera positiva en las familias para mantener una vivienda saludable.

De igual manera, coincide con Santa María-Huertas R. (20) quien destaca la relevancia de promover el cuidado de la salud enfocado en las Directrices de la OMS para el acondicionamiento de viviendas saludables en el contexto del

COVID-19; reforzando la conexión directa entre la calidad de la vivienda y la salud.

Similar resultado fue presentado por Fernández et al. (21) donde encontraron un incremento significativo en conocimientos y prácticas de protocolos de bioseguridad después de sesiones educativas. Respecto a diferencias relevantes entre pre y post test, demostrando una influencia positiva de las sesiones educativas en las familias.

En todos los casos, se establece una relación directa entre la calidad de la vivienda y la salud de los residentes. La mejora en las condiciones de la vivienda se asocia a la prevención de enfermedades, incluyendo el COVID-19.

Basandonos en las teorías utilizadas para el desarrollo de la investigación, la teoría de Promoción de la salud de Nola Pender, señala cuatro requisitos que hemos optado para poder mejorar y cambiar comportamientos mediante la atención que consiste en estar al tanto ante lo que sucede en su entorno; retención para recordar lo que han observado de las sesiones educativas; reproducción que es la habilidad de realizar la conducta y motivación para querer adoptar y repetir las conductas saludables demostradas.

De la misma manera, la teórica Florence Nightingale nos hace mención de la importancia de contar con un entorno saludable; es relevante mantener los espacios ventilados, iluminados adecuadamente y sobre todo priorizar la higiene tanto de utensilios, espacios, muebles y la ropa; ya que estas condiciones benefician la salud y el mejoramiento de la calidad de vida.

Con el presente estudio realizado previo a las intervenciones, ambos grupos en estudio mantenían prácticas inadecuadas, totalizado en un 88,5%; al concluir el estudio, el resultado del p valor obtenido con la prueba de McNemar fue de 0,001 siendo menor que p valor 0,05; por lo que se acepta la hipótesis alterna, donde se demuestra que las visitas domiciliarias de reforzamiento, tuvieron un efecto benéfico en el acondicionamiento y cuidado de la vivienda para prevenir el COVID-19, ya que luego de realizadas las intervenciones educativas se incrementaron las prácticas adecuadas en un 53,8%.

Es así que se resalta la importancia de las intervenciones educativas en salud para mejorar la información e interiorizar en la persona, familia y comunidad las conductas de autocuidado en su salud; por lo que la educación en salud no

solamente debe ser impartida de manera individual, si no enfocado prioritariamente a la familia, que esta a su vez sea responsable del cuidado y autocuidado de cada una de sus integrantes en situaciones como las epidemias y pandemias.

CONCLUSIONES

Previo a las intervenciones realizadas mediante las visitas domiciliarias, se aplicó una guía de observación a los jefes de familias donde se evidenciaron resultados deficientes en cuanto a conductas de cuidado y acondicionamiento de las viviendas realizadas por las familias.

Al comparar y analizar las condiciones de acondicionamiento de la vivienda, donde se incluye las condiciones de las instalaciones físicas, servicios básicos y manejo de residuos, entre un antes y después de las intervenciones educativas y demostrativas, se evidenció su efectividad con los resultados en porcentajes favorables.

Midiendo y comparando el efecto de las visitas domiciliarias de reforzamiento en el cuidado de la vivienda, incluyendo el régimen de visitas, ambiente, lavado de ropa, higiene de la menajería, higiene de la vivienda y el cuidado frente al ingreso de productos adquiridos en los lugares de venta, se ha llegado a la conclusión de que las sesiones educativas y prácticas saludables brindadas han tenido efecto significativo, ya que, se evidenció conductas mejoradas por parte de las familias. En el análisis inferencial se evidencio diferencias estadísticamente significativas, donde el p valor obtenido con la prueba de McNemar fue 0,001 siendo menor que p valor 0,05 a un nivel de confianza del 95%; por lo que, se acepta la hipótesis alterna, donde se demuestra que las visitas domiciliarias de reforzamiento, tuvieron un efecto benéfico en el acondicionamiento y cuidado de la vivienda para la prevención del COVID-19.

También se observó diferencias estadísticamente significativas que el reforzamiento de visitas domiciliarias tiene efectividad en el acondicionamiento de las viviendas, donde el p valor obtenido con la prueba de McNemar fue 0,002 siendo menor que p valor 0,05 a un nivel de confianza del 95%; por ende, se acepta la hipótesis de investigación donde existe un adecuado acondicionamiento en un 84,6%.

Asimismo, se evidenció diferencias estadísticamente significativas que el reforzamiento de visitas domiciliarias tiene efectividad en el cuidado de las viviendas, donde el p valor obtenido con la prueba de McNemar fue 0,001 siendo menor que p valor 0,05 a un nivel de confianza del 95%; por ende, se acepta la hipótesis de investigación donde existe un adecuado cuidado en un 92,3%.

Se determina que las visitas domiciliarias de reforzamiento, tiene efecto en el acondicionamiento y cuidado de la vivienda para la prevención del COVID-19 en

familias, ya que, el análisis inferencial se observó diferencias estadísticamente significativas, donde el p valor obtenido con la prueba de McNemar fue 0,001 siendo menor que p valor 0,05 a un nivel de confianza del 95%; por lo tanto, se acepta la prueba de hipótesis alterna, donde existe un adecuado acondicionamiento y cuidado en un 53,8%.

RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS

A los responsables de los centros de salud

- Generar alianzas estratégicas con un equipo multidisciplinario para un mejor abordaje y seguimiento de las condiciones adecuadas de la vivienda de los jefes de familia.

Al personal de salud:

- Seguir realizando visitas domiciliarias como estrategia de reforzamiento preventivo promocional mediante la concientización e involucramiento de las familias para incrementar el conocimiento de conductas en acciones sanitarias para el cuidado y acondicionamiento de sus viviendas y así evitar la propagación, contagio del COVID-19 y otras enfermedades infectocontagiosas.
- Continuar educando en cuanto a la protección de las instalaciones de servicios básicos para preservar el acondicionamiento adecuado de las viviendas.

A la comunidad en general

- Contar con un equipo activo de agentes comunitarios que promuevan las prácticas saludables en las familias y el desarrollo de su comunidad, trabajando en coordinación con el personal de salud y con otros actores sociales.
- A ser partícipes de todas las visitas domiciliarias, ya que, esta es una herramienta importante que ayudará de manera efectiva a mantener adecuadamente los ambientes de sus viviendas.

A la comunidad científica y a la casa de estudios

- Incentivar, potenciar y financiar el desarrollo de investigaciones de los estudiantes frente a los problemas de salud pública para beneficio de la población.

A los futuros profesionales de la salud:

- Buscar el bienestar de la población, centrándose en intervenciones que ayuden a reducir la problemática ocasionada por los determinantes sociales, con el fin de disminuir y evitar los daños a la salud del individuo, familia y comunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Saéncz C. Instituto de Salud Global de Barcelona. 2020 [citado 27 de octubre de 2023]. Yo me quedo en casa. Vivienda y salud en tiempos de pandemia. Disponible en: <https://www.isglobal.org/healthisglobal/-/custom-blog-portlet/-yomequedoencasa-vivienda-y-salud-en-tiempos-de-pandemia/8028620/0>
2. Directrices de la Organización Mundial de Salud sobre vivienda y salud. [Internet]. Suiza: Organización mundial de la Salud; 2018 oct p. 8. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/279743/WHO-CED-PHE-18.10-spa.pdf>
3. Directrices de la Organización Mundial de la Salud sobre vivienda y salud [Internet]. Pan American Health Organization; 2022 [citado 22 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56080>
4. Carhuavilca D. Déficit habitacional. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1855/cap13.pdf
5. Ramirez Y. Viabiliza proyecto de agua y saneamiento en Huánuco [Internet]. Perú Construye. 2023 [citado 6 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://peruconstruye.net/2023/10/03/mvcs-proyecto-agua-saneamiento-huanuco/>
6. Carhuavilca D. Características Generales de las Viviendas y Hogares [Internet]. Huánuco - Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2021 p. 66. Disponible en: <https://encuestas.inei.gob.pe/endes/2020/departamentales/Endes10/pdf/Cap01.pdf>
7. Casino G. Viviendas con problemas, problemas de salud. El País [Internet]. 2 de junio de 2003 [citado 2 de diciembre de 2021]; Disponible en: https://elpais.com/diario/2003/06/03/salud/1054591201_850215.html
8. Organización Mundial De La Salud [Internet]. [citado 28 de febrero de 2023]. Orientaciones para el público. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>
9. Protocolo para cuidado de la familia en casa [Internet]. [citado 2 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.cemex.com/documents/20143/49855356/CEMEX-COVID-19+Protocolo+para+cuidado+de+la+familia+en+casa.pdf/309c81c9-84c2-2f4f-cf79-b11f7597e934>
10. Salas A, Fernandez L, Gesto B. La mitigación del impacto del COVID-19 en contextos de precariedad [Internet]. Madrid: Escuela Técnica Superior de Arquitectura de Madrid. Universidad Politécnica de Madrid; 2020 [citado 8 de diciembre de 2022] p. 16. Disponible en: <http://www.cuhab-upm.es/wp-content/uploads/2019/01/La-MITIGACI%C3%93N-del-IMPACTO-del-COVID-19.pdf>
11. Cuidados en el hogar durante el aislamiento domiciliario o cuarentena - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 2 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/29-3-2020-cuidados-hogar-durante-aislamiento-domiciliario-cuarentena>
12. Cano A, Carmen M. Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería. Rev Cuba Enferm [Internet]. diciembre de 2004 [citado 24 de octubre de 2023];20(3):0-0. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192004000300009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
13. Huamani SV, Espinoza H. Práctica de Factores Protectores en Familias de Viviendas Saludables y no Saludables en la Comunidad de Parccacancha, Huancavelica, 2019

- [Internet] [Tesis]. [Huancavelica]: Universidad Nacional de Huancavelica; [citado 2 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2920/TESIS-ENFERMER%C3%8DA-2019-HUAMANI%20RUIZ%20Y%20ESPINOZA%20QUISPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Pérez J, Merino M. Definición.de. 2023 [citado 8 de septiembre de 2023]. Definición de Acondicionamiento. Disponible en: <https://definicion.de/acondicionamiento/>
 15. Pérez J, Gardey A. Definición.de. 2021 [citado 8 de septiembre de 2023]. Definición de Cuidado. Disponible en: <https://definicion.de/cuidado/>
 16. Team ABA. Reforzamiento: Aprender nuevas conductas. [Internet]. ABAteam. 2021 [citado 8 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.theabateam.com/2021/10/05/reforzamiento-aprender-nuevas-conductas/>
 17. Cuervo T, Oteiza I. Confinamiento Social (COVID-19), vivienda y habitabilidad. [Internet]. 2020 [citado 15 de septiembre de 2023]. Disponible en: <http://www.conama11.vsf.es/conama10/download/files/conama2020/CT%202020/5217.pdf>
 18. Patiño OP, Sanabria R. Vivienda Saludable: Estrategia Educativa en Salud Ambiental [Internet]. [Bucaramanga]: Universidad Santo Tomás; 2018 [citado 2 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/13058/2018rosemergorlandopati%C3%B1o.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 19. La estrategia de vivienda saludable, una intervención en la población rural | Valbuena D | Revista Cubana de Salud Pública [Internet]. [citado 24 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1062/0>
 20. Santa R. La importancia de la vivienda para el cuidado de la salud en el Perú, en el marco de la pandemia COVID-19. Univ Ricardo Palma [Internet]. 2020 [citado 24 de octubre de 2023]; Disponible en: <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3350555>
 21. Huamani SV, Espinoza H. Práctica de Factores Protectores en Familias de Viviendas Saludables y no Saludables en la Comunidad de Parccacancha, Huancavelica, 2019 [Internet] [Tesis]. [Huancavelica]: Universidad Nacional de Huancavelica; 2021 [citado 20 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2920/TESIS-ENFERMER%C3%8DA-2019-HUAMANI%20RUIZ%20Y%20ESPINOZA%20QUISPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 22. Fernandez AR, Gomez EL, Jauni L. Protocolo de bioseguridad de entrada y salida del hogar frente a la covid-19: conocimiento y práctica en familias [Internet]. [Huánuco]: Hermilio Valdizan; 2022 [citado 10 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/7555/TEN01204F41.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 23. Trujillo B, Lindalu K, Calderon B, Esther A. "MEDIDAS PREVENTIVAS Y CONTAGIO DE COVID-19: CONOCIMIENTOS, PRÁCTICAS Y CREENCIAS DE LAS FAMILIAS DE AMARILIS, HUÁNUCO - 2020". [Huánuco-Perú]: UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN; 2020.
 24. Denis R, Denis R. Aplicación de La Teoría de Florence Nightingale en los servicios de salud en Cuba. Multimed [Internet]. octubre de 2021 [citado 28 de diciembre de 2021];25(5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1028-48182021000500014&lng=es&nrm=iso&tlng=es

25. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm Univ* [Internet]. diciembre de 2011 [citado 24 de octubre de 2023];8(4):16-23. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1665-70632011000400003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
26. Caldas B. Slideshare a scrib company. 2016 [citado 27 de octubre de 2023]. Evolución histórica de las casas. Disponible en: <https://www.slideshare.net/bcaldas8592/evolucion-historica-de-las-casas>
27. Pérez J, Gardey A. Definición.de. 2010 [citado 22 de mayo de 2021]. Definición de vivienda — Definicion.de. Disponible en: <https://definicion.de/vivienda/>
28. Salvador I, Lemus E. Vivienda saludable. Saneamiento Ambiental. [Internet]. Presentacion presentado en; 12:49:03 UTC [citado 22 de julio de 2021]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/salvadorinfante963/vivienda-saludable-saneamiento-ambiental>
29. Mella C. AARP. [citado 9 de septiembre de 2021]. Hábitos para mantener la casa limpia durante la COVID-19. Disponible en: <https://www.aarp.org/espanol/hogar-familia/expertos/cristina-mella/info-2015/fotos-mantener-casa-limpia.html>
30. Unidad de Informática . <http://oite.diresahuanuco.gob.pe/>. [citado 21 de mayo de 2023]. OITE - DIRESA-HCO - Población. Disponible en: <http://weboite.diresahuanuco.gob.pe/>
31. Louro I. La familia en la determinación de la salud. *Rev Cuba Salud Pública* [Internet]. marzo de 2003 [citado 10 de agosto de 2023];29(1):48-51. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-34662003000100007&lng=es&nrm=iso&tlng=es
32. Refuerzo positivo [Internet]. Recursos y Estrategias educativas. 2012 [citado 27 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://estrategiaseduc.wordpress.com/estrategias-2/area-personal/refuerzo-positivo/>
33. Ericka, R. Enfermería: Visita Domiciliaria [Internet]. Enfermería. 2010 [citado 21 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://rosario-enfermeria.blogspot.com/2010/12/visita-domiciliaria.html>
34. Avila J. ¿Qué es una Pandemia? Definición y fases – CORONAPEDIA [Internet]. [citado 1 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.coronapedia.org/base-conocimiento/que-es-una-pandemia-definicion-y-fases/>
35. Preguntas y respuestas sobre la transmisión de la COVID-19 [Internet]. [citado 28 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19-how-is-it-transmitted>
36. Vignolo J, Vacarezza M, Álvarez C, Sosa A. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Arch Med Interna* [Internet]. abril de 2011 [citado 27 de octubre de 2023];33(1):7-11. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1688-423X2011000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
37. Barquero V. Las enfermedades contagiosas: aspectos jurídicos y éticos de su transmisión consciente. [Internet]. [citado 24 de octubre de 2023] p. 6. Disponible en: <http://aebioetica.org/revistas/1999/2/38/365.pdf>
38. León E. Programa Conjunto Gestión integral y adaptativa de recursos ambientales para minimizar vulnerabilidades al cambio climático en microcuencas alto andinas. 2010;18. Disponible en: <https://www1.paho.org/per/images/stories/pyp/per37/23.pdf>

39. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Servicios Básicos [Internet]. 2017. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1291/cap01.pdf
40. Responsabilidad Social Empresarial y Sustentabilidad [Internet]. 2022 [citado 24 de julio de 2023]. Residuos: qué son, definición, clasificación, manejo y ejemplos. Disponible en: <https://responsabilidadsocial.net/residuos-que-son-definicion-clasificacion-manejo-y-ejemplos/>
41. Unidad de Planeación Minero Energética [Internet]. 2023. Manejo Ambiental de Residuos Sólidos. Disponible en: http://upme.gov.co/guia_ambiental/carbon/gestion/guias/plantas/contenid/medidas3.htm
42. Centro para el control y la Prevención de enfermedades [Internet]. 2023 [citado 27 de octubre de 2023]. Aislamiento y precauciones para personas con COVID-19. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/your-health/isolation.html>
43. Protocolo de manejo de ropa limpia y sucia. [Internet]. Proceso de unidad especializada de salud «UISALUD»; 2018 [citado 23 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.uis.edu.co/intranet/calidad/documentos/UISALUD/prestacionServiciosAsistenciales/Protocolos/TUD.11.pdf>
44. D´ Emilio AL. Los hábitos de higiene [Internet]. 2005 [citado 10 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/venezuela/media/1186/file/Los%20h%C3%A1bitos%20de%20higiene.pdf>
45. Plataforma digital única del Estado Peruano [Internet]. 2020 [citado 10 de agosto de 2023]. Ingresar mensaje de casa al país. Disponible en: <https://www.gob.pe/1124-ingresar-mensaje-de-casa-al-pais>
46. Denis R. Aplicación de La Teoría de Florence Nightingale en los servicios de salud en Cuba. Multimed [Internet]. octubre de 2021 [citado 27 de octubre de 2023];25(5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1028-48182021000500014&lng=es&nrm=iso&tlng=es
47. Borges V. Viviendas en la Antigüedad [Internet]. Historia y Tendencias. 2020 [citado 27 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://historiytendencias.wordpress.com/2020/05/18/1434/>
48. Fernández PÁ. Historia National Geographic. 2023 [citado 24 de octubre de 2023]. La limpieza de la casa y la higiene personal en la antigua Roma. Disponible en: https://historia.nationalgeographic.com.es/a/la-limpieza-de-la-casa-y-la-higiene-personal-en-la-antigua-roma_19015
49. Moll A. Los orígenes de la desinfección en particular en los buques. [Internet]. Oficina Sanitaria Panamericana; 1934 dic [citado 22 de octubre de 2023] p. 11. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/18357/v13n12p1111.pdf?sequence=1&isAllOwed=y>
50. Distrito.pe [Internet]. 2022 [citado 8 de septiembre de 2023]. Región de Huánuco - Municipio y municipalidad. Disponible en: <https://www.distrito.pe/distrito-huanuco.html>
51. Leandro F. Formato de Población Según Grupo etario de Sector 20 de Aparicio Pomares. Registro Aparicio Pomares;
52. Fonseca A. Investigación Científica en Salud. Estonia. Huánuco - Perú; 2021.

53. Martínez JR, Gras E. Atención domiciliaria y COVID-19. Antes, durante y después del estado de alarma. *Enfermería Clin* [Internet]. febrero de 2021 [citado 27 de octubre de 2023];31:S24-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7225710/>
54. Portal de Salud de la Junta de Castilla y León [Internet]. [citado 2 de noviembre de 2021]. Visitas domiciliarias de enfermería en Atención Primaria (Enfermería). Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/profesionales/es/centinelas/programa-general-registro-2013/visitas-domiciliarias-enfermeria-atencion-primaria-enfermer>

Nota biográfica

Monica Sharon Condezo Aquino:

Natural del Distrito de Huánuco, Provincia de Huánuco y Departamento Huánuco, nacida el 19 de octubre del 2000. Cursó sus estudios primarios y secundarios en la I.E. Juana Moreno, ubicado en el Distrito de Huánuco, Provincia de Huánuco, Departamento Huánuco. Inició sus estudios universitarios en el año 2018, en la Universidad Nacional Hermilio Valdizán De Huánuco, durante esos años demostré perseverancia, dedicación y vocación de servicio; obteniendo el grado de bachiller al término de mis 5 años de estudios.

Miguel Jeenggli Huaman Vila

Natural del Distrito de Ambo, Provincia de Ambo y Departamento Huánuco, nacido el 28 de agosto del 1999. Cursó sus estudios primarios y secundarios en la I.E.E Juan Jose Crespo y Castillo, ubicado en el Distrito de Ambo, Provincia de Ambo, Departamento Huánuco. Inició sus estudios universitarios en el año 2018, en la Universidad Nacional Hermilio Valdizán De Huánuco, durante esos años demostré perseverancia, dedicación y vocación de servicio; obteniendo el grado de bachiller al término de mis 5 años de estudios.

Nayely Yuslit Leandro Aranda

Natural del Distrito de Huánuco, Provincia de Huánuco y Departamento Huánuco, nacida el 07 de agosto del 2000. Cursó sus estudios primarios I.E Daniel Alomia Robles y secundarios en la I.E.E Nuestra Señora de las Mercedes, ubicado en el Distrito de Huánuco, Provincia de Huánuco, Departamento Huánuco. Inició sus estudios universitarios en el año 2018, en la Universidad Nacional Hermilio Valdizán De Huánuco, durante esos años demostré perseverancia, dedicación y vocación de servicio; obteniendo el grado de bachiller al término de mis 5 años de estudios.

ANEXOS

ANEXO 01. Matriz de consistencia

TITULO: “VISITAS DOMICILIARIAS DE REFORZAMIENTO EN ACONDICIONAMIENTO Y CUIDADO DE VIVIENDAS PARA PREVENCIÓN DEL COVID-19 A FAMILIAS, DE APARICIO POMARES, 2023”.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTO
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál es el efecto de las visitas domiciliarias de reforzamiento en el acondicionamiento y cuidado de la vivienda para la prevención del COVID-19 a familias de Aparicio Pomares, 2023?</p> <p>PROBLEMA ESPECÍFICO</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Las visitas domiciliarias de reforzamiento tienen efecto en el acondicionamiento de la vivienda por 	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Demostrar el efecto de las visitas domiciliarias de reforzamiento en el acondicionamiento y cuidado de viviendas para la prevención del COVID-19 a familias de Aparicio Pomares, 2023.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comparar el efecto de las visitas domiciliarias de reforzamiento en el acondicionamiento de la vivienda por las 	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>H0: Las visitas domiciliarias de reforzamiento no tiene efecto en el acondicionamiento y cuidado de la vivienda para la prevención del COVID-19 en familias de Aparicio Pomares, 2023.</p> <p>HI: Las visitas domiciliarias de reforzamiento, tiene efecto en el acondicionamiento y cuidado de la vivienda para la prevención del COVID-19 en familias de Aparicio Pomares, 2023.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ha₁: Las visitas domiciliarias de reforzamiento, tiene efecto en el acondicionamiento de la vivienda por las familias en estudio. • H0₁: Las visitas domiciliarias de reforzamiento, no tiene efecto en el acondicionamiento de la 	<p>Variable dependiente</p> <p>Acondicionamiento y cuidado de las viviendas</p> <p>Variable independiente</p> <p>Visitas domiciliarias de reforzamiento</p>	<p>NIVEL DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Aplicativo cuantitativo cuasi-experimental</p> <p>TIPO DE INVESTIGACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Según finalidad del estudio será aplicada. • Según el enfoque de la investigación, será de tipo cuantitativo. • Según método de inferencia, será deductivo. • Según tiempo de estudio será prospectivo. • Según participación del investigador será experimental. • Según cantidad de medición de 	<p>POBLACIÓN</p> <p>La población en estudio del presente trabajo de investigación estará conformada por 60 viviendas del comité 20 del AA. HH. Aparicio Pomares.</p> <p>MUESTRA</p> <p>La muestra que se va aplicar en esta investigación serán seleccionados mediante el método de muestreo probabilístico sistemático y estará conformada por 26 viviendas del comité 20 del</p>	<p>TÉCNICA: Entrevista y observación</p> <p>INSTRUMENTO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Encuesta de características generales del jefe del hogar • Guía de observación de acondicionamiento de la vivienda • Guía de observación del cuidado de la vivienda • Cuestionario de visita domiciliaria

<p>las familias en estudio?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Las visitas domiciliarias de reforzamiento tienen efecto en el acondicionamiento de las instalaciones físicas de la vivienda por las familias en estudio? • ¿Las visitas domiciliarias de reforzamiento tienen efecto en el acondicionamiento de los servicios básicos de la vivienda por las familias en estudio? • ¿Las visitas domiciliarias de reforzamiento tienen efecto en el acondicionamiento para el manejo de los residuos en 	<p>familias en estudio.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Analizar el efecto de las visitas domiciliarias de reforzamiento en el acondicionamiento de las instalaciones físicas de la vivienda por las familias en estudio. • Analizar el efecto de las visitas domiciliarias de reforzamiento en el acondicionamiento de los servicios básicos de la vivienda por las familias en estudio. • Evaluar el efecto de las visitas domiciliarias de reforzamiento en el acondicionamiento para el manejo de los residuos en las 	<p>vivienda por las familias en estudio.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ha₂: Las visitas domiciliarias de reforzamiento, tiene efecto en el acondicionamiento de las instalaciones físicas de la vivienda por las familias en estudio. • HO₂: Las visitas domiciliarias de reforzamiento, no tiene efecto en el acondicionamiento de las instalaciones físicas de la vivienda por las familias en estudio. • Ha₃: Las visitas domiciliarias de reforzamiento, tiene efecto en el acondicionamiento de los servicios básicos de la vivienda por las familias en estudio. • HO₃: Las visitas domiciliarias de reforzamiento, no tiene efecto en el acondicionamiento de los servicios básicos de la vivienda por las familias en estudio. • Ha₄: Las visitas domiciliarias de reforzamiento, tiene efecto en el acondicionamiento para el manejo de los residuos en las viviendas de las familias en estudio. 		<p>variables será longitudinal.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Según cantidad de variable a estudiar será analítico. <p>DISEÑO DE ESTUDIO</p> <p>El diseño de investigación será cuasi-experimental.</p>	<p>A.A H.H</p> <p>Aparicio Pomares, divididas en grupo control y grupo experimental conformadas por 13 viviendas cada uno.</p>	
---	---	--	--	--	--	--

<p>las viviendas por las familias en estudio?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Las visitas domiciliarias de reforzamiento tienen efecto en el cuidado de la vivienda por las familias en estudio? • ¿Las visitas domiciliarias de reforzamiento tienen efecto en el cuidado del régimen de visitas de la vivienda por las familias en estudio? • ¿Las visitas domiciliarias de reforzamiento tienen efecto en el cuidado del ambiente de la vivienda por las familias en estudio? • ¿Las visitas domiciliarias de reforzamiento tienen efecto 	<p>viviendas por las familias en estudio.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medir el efecto de las visitas domiciliarias de reforzamiento en el cuidado de la vivienda por las familias en estudio. • Analizar el efecto de las visitas domiciliarias de reforzamiento en el cuidado del régimen de visitas de la vivienda por las familias en estudio. • Comparar el efecto de las visitas domiciliarias de reforzamiento en el cuidado del ambiente de la vivienda por las familias en estudio. • Establecer el efecto de las visitas domiciliarias de reforzamiento en el cuidado 	<ul style="list-style-type: none"> • H0₄: Las visitas domiciliarias de reforzamiento, no tiene efecto en el acondicionamiento para el manejo de los residuos en las viviendas de las familias en estudio. • Ha₅: Las visitas domiciliarias de reforzamiento, tiene efecto en el cuidado de la vivienda por las familias en estudio. • H0₅: Las visitas domiciliarias de reforzamiento, no tiene efecto en el cuidado de la vivienda por las familias en estudio. • Ha₆: Las visitas domiciliarias de reforzamiento, tiene efecto en el cuidado de régimen de visitas de la vivienda por las familias en estudio. • H0₆: Las visitas domiciliarias de reforzamiento, no tiene efecto en el cuidado de régimen de visitas de la vivienda por las familias en estudio. • Ha₇: Las visitas domiciliarias de reforzamiento, tiene efecto en el cuidado del ambiente de la vivienda por las familias en estudio. • H0₇: Las visitas domiciliarias de reforzamiento, no tiene efecto en el cuidado del 				
--	---	--	--	--	--	--

<p>en el cuidado del lavado de la ropa en el hogar por las familias en estudio?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Las visitas domiciliarias de reforzamiento tienen efecto en el cuidado de la higiene de la menajería del hogar por las familias en estudio? • ¿Las visitas domiciliarias de reforzamiento tienen efecto en el cuidado de la higiene de la vivienda por las familias en estudio? • ¿Las visitas domiciliarias de reforzamiento tienen efecto en el cuidado frente al ingreso de productos comprados en 	<p>del lavado de la ropa en el hogar por las familias en estudio.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Discriminar el efecto de las visitas domiciliarias de reforzamiento en el cuidado de la higiene de la menajería del hogar por las familias en estudio. • Comparar el efecto de las visitas domiciliarias de reforzamiento en el cuidado de la higiene de la vivienda por las familias en estudio. • Comparar el efecto de las visitas domiciliarias de reforzamiento en el cuidado frente al ingreso de productos comprados en los lugares de venta por las 	<p>ambiente de la vivienda por las familias en estudio.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ha₈: Las visitas domiciliarias de reforzamiento, tiene efecto en el cuidado del lavado de la ropa en el hogar por las familias en estudio. • HO₈: Las visitas domiciliarias de reforzamiento, no tiene efecto en el cuidado del lavado de la ropa en el hogar por las familias en estudio. • Ha₉: Las visitas domiciliarias de reforzamiento, tiene efecto en el cuidado de la higiene de la menajería del hogar por las familias en estudio. • HO₉: Las visitas domiciliarias de reforzamiento, no tiene efecto en el cuidado de la higiene de la menajería del hogar por las familias en estudio. • Ha₁₀: Las visitas domiciliarias de reforzamiento, tiene efecto en el cuidado de la higiene de la vivienda por las familias en estudio. • HO₁₀: Las visitas domiciliarias de reforzamiento, no tiene efecto en el cuidado de la higiene de la vivienda por las familias en estudio. • Ha₁₁: Las visitas domiciliarias de reforzamiento, tiene efecto en el cuidado frente al ingreso de productos 				
--	---	--	--	--	--	--

<p>los lugares de venta por las familias en estudio?</p>	<p>familias en estudio.</p>	<p>comprados en los lugares de venta por las familias en estudio.</p> <ul style="list-style-type: none"> • HO₁₁: Las visitas domiciliarias de reforzamiento, no tiene efecto en el cuidado frente al ingreso de productos comprados en los lugares de venta por las familias en estudio. 				
--	-----------------------------	---	--	--	--	--



ANEXO 02. Consentimiento informado
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CONSENTIMIENTO INFORMADO



FECHA: ___/___/___

Título de investigación. Visitas domiciliarias de reforzamiento en acondicionamiento y cuidado de viviendas para prevención del COVID-19 a familias, de Aparicio Pomares, 2023.

Instrucciones: señor(a), señorita encuestador(a), se le solicita sirva registrar los datos de la observación del cuidado de la vivienda. Se le agradece por los registros objetivos y precisos.

Investigadores: CONDEZO AQUINO, Monica Sharon, HUAMAN VILA, Miguel Jeennggli y LEANDRO ARANDA, Nayely Yuslit, que ha sido evaluado y aprobado por el Comité de Ética de la Investigación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.

¿Cuál es el objetivo de este estudio?

Es tratar de demostrar que las estrategias de reforzamiento mediante la visita domiciliaria, aplicado al grupo experimental, tienen efecto en el acondicionamiento y cuidado de la vivienda de las familias de Aparicio Pomares.

¿Por qué se le ha pedido que participe?

Se le pide su participación en este estudio, ya que, con un mal acondicionamiento y cuidado del hogar pueden afectar su salud, por tanto, es importante comparar entre el grupo experimental que se beneficiaran con las estrategias de reforzamiento mediante las visitas domiciliarias, el acondicionamiento y cuidado de la vivienda.

¿En qué consiste su participación? ¿Qué tipo de pruebas o procedimientos se le realizarán?

Se le solicita permiso para utilizar con fines científicos los resultados de incluirlo al azar en uno de los hogares teniendo en cuenta que las estrategias de acondicionamiento y cuidado de la vivienda será el mejor según la evidencia científica existente.

¿Cuáles son los beneficios de la participación en este estudio?

Es muy posible que los resultados obtenidos en esta investigación tengan poco valor diagnóstico o predictivo para usted, pero podrá ayudar a conocer mejor si las estrategias implementadas mediante visitas domiciliarias tienen efectos positivos en su salud.

Confidencialidad:

Todos sus datos, así como toda la información de datos personales serán tratados con absoluta confidencialidad por parte del personal encargado del proyecto de investigación. Así mismo, si los resultados del estudio fueran susceptibles de publicación en revistas u otros documentos, en ningún momento se proporcionarán datos personales de las personas que han colaborado en esta investigación. Tal y

como contempla la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de carácter personal, podrá ejercer su derecho a acceder, rectificar o cancelar sus datos contactando con el investigador principal de este estudio.

Yo, _____ he sido informado por los investigadores del citado proyecto de investigación, y declaro que:

- He leído la Hoja de Información que se me ha entregado
- He podido hacer preguntas sobre el estudio
- He recibido respuestas satisfactorias a mis preguntas
- He recibido suficiente información sobre el estudio

Comprendo que mi participación es voluntaria

Comprendo que todos mis datos serán tratados confidencialmente

Comprendo que puedo retirarme del estudio:

- Cuando quiera
- Sin tener que dar explicaciones
- Sin que esto repercuta en su vida diaria

Con esto doy mi conformidad para participar en este estudio.

DNI del participante:

Fecha:

Fecha:

Firma:

Firma del investigador

APARTADO PARA LA REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Yo, _____ revoco el consentimiento de participación en el estudio, arriba firmado, con fecha _____

Firma _____



ANEXO 03. Instrumentos de recolección de datos

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

FACULTAD DE ENFERMERÍA



FECHA: ___/___/___

CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL JEFE DEL HOGAR

Título de investigación. Visitas domiciliarias de reforzamiento en acondicionamiento y cuidado de viviendas para prevención del COVID-19 a familias, de Aparicio Pomares, 2023.

Instrucciones: señor(a), encuestador(a), se le solicita registrar los datos que refiere la familia. Cabe mencionar que es completamente anónimo por lo que aseguramos la confidencialidad de sus datos y agradecemos de antemano su colaboración. Lea detenidamente cada una de las preguntas y rellene o marque con un aspa (x) según crea conveniente o en caso de que no pueda, el entrevistador(a) registrará su respuesta posterior a dar lectura del ítem.

I. Características sociodemográficas

Género

1. ¿Cuál es su género?
Masculino () Femenino ()

Edad

2. ¿Cuántos años tiene?

Escolaridad

3. ¿Qué nivel de escolaridad tiene?
Primaria () Secundaria ()
Técnico () Superior ()

II. Caracterización de la vivienda

Vivienda

4. ¿Cuál es su tipo de vivencia?
Departamento () Vivienda unifamiliar ()
Casa de campo () Otros ()

Número de personas que viven en el hogar

5. ¿Cuántos viven en su hogar?
9-15 (...)
5-8 (...)
<4 (...)

III. Características sociales

Ocupación

6. ¿Cuál es su ocupación?
Ama de casa (...) Agricultora (...)
Comerciante (...) Otros (...)

Ingreso económico

7. ¿Cuál es su ingreso económico?
>1000 (...) <1000 (...)



GUÍA DE OBSERVACIÓN DEL ACONDICIONAMIENTO DE LA VIVIENDA

FECHA: ___ / ___ / ___

Título de investigación. Visitas domiciliarias de reforzamiento en acondicionamiento y cuidado de viviendas para prevención del COVID-19 a familias, de Aparicio Pomares, 2023.

Instrucciones: señor(a), señorita encuestador(a), se le solicita sirva registrar los datos de la observación de las condiciones de la vivienda. Se le agradece por los registros objetivos y precisos.

N°	Condiciones de la vivienda	Si	No
I.	Instalaciones físicas de la vivienda		
1.	Habitación de uso individual (evitando el hacinamiento).		
2.	Habitación con ventilación (ventanas).		
3.	Habitación con capacidad de regular las corrientes brucas de aire y/o calor.		
4.	Cuenta con baño propio.		
5.	Habitación con puerta cerrada.		
6.	La vivienda es accesible y segura.		
II.	Servicios básicos de la vivienda		
7.	Cuenta con agua potable.		
8.	Cuenta con desagüe.		
9.	Cuenta con fluido eléctrico.		
III.	Manejo de los residuos		
10.	Cuenta con depósito de desechos.		
11.	El depósito cuenta con bolsa de residuo (bolsa 1).		
12.	El depósito cuenta con tapa.		
13.	Cierra e introduce en una segunda bolsa (bolsa 2).		
14.	Deposita en la bolsa de basura (bolsa 3) con el resto de los residuos domésticos y lo cierra.		
15.	Después se lava las manos con agua y jabón.		

Valoración de las condiciones de la vivienda

N°	Valoración general	Adecuadas	Inadecuadas
	Condiciones de la vivienda	12 - 15	≤ 11

	Valoración específica	Adecuadas	Inadecuadas
1.	Instalaciones físicas de la vivienda	5 - 6	≤ 4
2.	Servicio básicos en la vivienda	2 - 3	1
3.	Manejo de los residuos	5 - 6	≤ 4

Fuente: Elaboración propia



GUÍA DE OBSERVACIÓN DEL CUIDADO DE LA VIVIENDA

FECHA: ___/___/___

Título de investigación: Visitas domiciliarias de reforzamiento en acondicionamiento y cuidado de viviendas para prevención del COVID-19 a familias, de Aparicio Pomares, 2023.

Instrucciones: señor(a), señorita encuestador(a), se le solicita sirva registrar los datos de la observación del cuidado de la vivienda. Se le agradece por los registros objetivos y precisos.

N°	Ítems	Si	No
I.	Régimen de visitas		
1.	Cuenta con registro de personas que ingresan a la habitación.		
2.	Practican la limitación de visitas: frente a un problema respiratorio.		
II.	Cuidados del ambiente de la vivienda		
3.	Evita corrientes forzadas de aire.		
4.	Cuenta sistemas de refrigeración y/o calefacción.		
III.	Lavado de la ropa en el hogar		
5.	Cuando llega a casa de cualquier actividad se saca la ropa antes de ingresar y toma un baño, para controlar riesgos.		
6.	Coloca la ropa sucia en un tacho con tapa hasta el momento de lavarla.		
7.	Usa agua y detergente para desinfectar el cesto donde se almacena la ropa sucia.		
IV.	Higiene de la menajería del hogar		
8.	Lava la menajería y demás utensilios con agua y lavavajillas.		
9.	Lava o cambia regularmente las esponjas que se utilizan para lavar platos.		
10.	Utiliza y desinfecta menajería descartable.		
V.	Higiene de la vivienda		
11.	Limpia las superficies del baño individual diariamente con lejía.		

12.	Limpia las superficies que se tocan con frecuencia (mesitas de noche, muebles del dormitorio, demás enseres) eliminando suciedades visibles.		
13.	Limpia y desinfecta paredes y/o pisos frecuentemente con solución desinfectante.		
14.	La persona encargada de la limpieza se protege con guantes y mascarilla (si está disponible).		
15.	Desinfecta con alcohol al 70% las superficies pequeñas, materiales, equipos electrónicos como celulares e insumos.		
16.	Tras realizar la limpieza realiza higiene de manos.		
VI.	Cuidado frente al ingreso de productos comprados en los lugares de venta		
17.	Se lava las manos después de comprar los alimentos y productos diversos.		
18.	Se lava las manos antes de manipular los alimentos y diversos productos.		
19.	Lava las frutas y vegetales con abundante agua.		
20.	Desinfecta frutas, verduras y demás productos.		

Valoración del cuidado de la vivienda

Nº	Valoración general	Correcta	Incorrecta
	Cuidado de la vivienda	15 – 20	14 ≤
	Valoración específica	Correcta	Incorrecta
1	Régimen de visitas	2	1
2	Cuidados del ambiente de la vivienda	2	1
3	Lavado de la ropa en el hogar	2 – 3	1
4	Higiene de la menajería del hogar	2 – 3	1
5	Higiene de la vivienda	4 – 6	≤ 3
6	Cuidado frente al ingreso de productos comprados en los lugares de venta	3 – 4	≤ 2

Fuente: Elaboración propia



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

FICHA DE VISITAS DOMICILIARIAS



FECHA: ___/___/___

Título de investigación: Visitas domiciliarias de reforzamiento en acondicionamiento y cuidado de viviendas para prevención del COVID-19 a familias, de Aparicio Pomares, 2023.

Instrucciones: señor(a), señorita encuestador(a), se le solicita sirva registrar los datos de las sesiones educativas realizadas en las visitas domiciliarias para el reforzamiento en el acondicionamiento y cuidado de las viviendas. Se le agradece por los registros objetivos y precisos.

Intervención del primer nivel de atención en sesiones con contenidos de educación con enfoque de cambio.

1. Se desarrolló los siguientes temas de reforzamiento

Nº	Temas	Sí	No
I.	Instalaciones físicas de la vivienda		
II.	Servicios básicos en la vivienda		
III.	Manejo de los residuos		
IV.	Régimen de visitas		
V.	Cuidados del ambiente de la vivienda		
VI.	Lavado de la ropa en el hogar		
VII.	Higiene de la menajería del hogar		
VIII.	Higiene de la vivienda		
IX.	Cuidado frente al ingreso de productos comprados en los lugares de venta		

Compromiso de la familia luego de la visita domiciliaria: "La familia se compromete a mejorar en:

ANEXO 04. Formato de validación por expertos

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, ENNIS SEGUNDO JARAMILLO FALLÓN con DNI N° 22480882 de profesión INYECCIONISTA, ejerciendo actualmente como DOCENTE en la Institución UNIVERSIDAD NACIONAL HERCILLIO VALDESPAN

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento **"VISITAS DOMICILIARIAS DE REFORZAMIENTO EN ACONDICIONAMIENTO Y CUIDADO DE VIVIENDAS PARA PREVENCIÓN DEL COVID-19 A FAMILIAS DE APARICIO POMARES; 2023"** a los efectos de su aplicación

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			X	
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los ítems				X
Claridad y precisión			X	
Pertinencia			X	

En Huánuco, a los 28 días del mes de febrero del 2023


 Firma Juez Experto
 DNI 22480882

Constancia de Validación


Yo, Mg. Mida Aguirre Cano, con DNI N° 22427307, de profesión Lic. En Enfermería, ejerciendo actualmente como Docente Universitario, en la Institución Facultad de Enfermería- UNHEVAL

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento **"VISITAS DOMICILIARIAS DE REFORZAMIENTO EN ACONDICIONAMIENTO Y CUIDADO DE VIVIENDAS PARA PREVENCIÓN DEL COVID-19 A FAMILIAS DE APARICIO POMARES, 2023"** a los efectos de su aplicación PUEDE APLICARSE.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 06 días del mes de abril del 2022.


 Firma Juez Experto
 DNI 22427307

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN


Yo, WOLGEEA ALEX ARONCIAGA CAMPOS con DNI N° 22421525, de profesión DOCENTE, ejerciendo actualmente como DOCENTE, en la Institución UNIVERSIDAD NACIONAL HERTRICIO VACDIZAN

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento **“VISITAS DOMICILIARIAS DE REFORZAMIENTO EN ACONDICIONAMIENTO Y CUIDADO DE VIVIENDAS PARA PREVENCIÓN DEL COVID-19 A FAMILIAS, DE APARICIO POMARES, 2023”** a los efectos de su aplicación _____.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 28 días del mes de febrero del 2023


Firma Juez Experto
DNI...22422525...

Constancia de Validación

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Tania Fernández Gómez con DNI N° 2251168, de profesión Enfermera, ejerciendo actualmente como docente, en la Institución Universidad Nacional Hermitio Valdizán

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento **"VISITAS DOMICILIARIAS DE REFORZAMIENTO EN ACONDICIONAMIENTO Y CUIDADO DE VIVIENDAS PARA PREVENCIÓN DEL COVID-19 A FAMILIAS DE APARICIO POMARES, 2023"** a los efectos de su aplicación

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			X	
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los ítems				X
Claridad y precisión			X	
Pertinencia			X	

En Huánuco, a los 20 días del mes de diciembre del 2022


Firma Juez Experto
DNI.... 22.516.16.8

Constancia de Validación


Yo, Violeta Rojas Bravo, con DNI N° 22486830, de profesión Enfermería, ejerciendo actualmente como Docente, en la Institución UNHEVAL.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento **"VISITAS DOMICILIARIAS DE REFORZAMIENTO EN ACONDICIONAMIENTO Y CUIDADO DE VIVIENDAS PARA PREVENCIÓN DEL COVID-19 A FAMILIAS DE APARICIO POMARES, 2023"**.a los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				x
Amplitud de contenido				X
Redacción de los ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia			X	

En Huánuco, a los 08 días del mes de Febrero del 2023.


Firma Juez Experto
DNI: 22486830

ANEXO 05. Plan de sesión educativa
Acondicionamiento y cuidado de la vivienda

Tema: Acondicionamiento y cuidado de la vivienda

Ponentes: Monica Sharon Condezo Aquino, Miguel Jeenngli Huaman Vila y Nayely Yuslit Leandro Aranda

Objetivo: Reforzar los conocimientos y prácticas en el acondicionamiento y cuidado de la vivienda de las familias para la prevención del COVID-19.

CONTENIDO DEL TEMA	MATERIAL DIDÁCTICO
<p>Presentación: Buenos días, somos egresados de la facultad de enfermería de la UNHEVAL, en esta oportunidad venidos a brindarles información sobre acondicionamiento y cuidado de la vivienda.</p> <p>Motivación: Se realizan las siguientes preguntas y se les da como incentivo una fruta</p> <p>¿Qué problemas se generan en la vivienda de la figura 1?</p> <p>¿Cómo viven las personas que habitan la vivienda de la figura 2?</p> <p>Introducción: Una vivienda saludable es un espacio que influye al bienestar de su salud es importante porque incorpora redes de apoyo para lograr ámbitos psicosociales sanos y seguros, porque brinda seguridad y bienestar, evitando los riesgos que afecten la salud, y refuerza el desarrollo personal, familiar y comunitario.</p> <p>Contenido del tema:</p> <p>INSTALACIONES FÍSICAS</p> <p>Espacios distribuidos adecuadamente para cada actividad, brindando protección, seguridad, intimidad y contribuye a un bienestar de los miembros.</p> <p>MENSAJES</p> <ul style="list-style-type: none"> • La vivienda ubicada en forma adecuada minimiza los riesgos frente a los desastres naturales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Imágenes con preguntas • Frutas • Rotafolio • Bandeja • Botella de agua • Lejía • Detergente • Bicarbonato • Vinagre • Bolsas de basuras • Jabón • Lava vajillas

- Contar con espacios separados para el desarrollo de las actividades cotidianas y con un equipamiento adecuado contribuye al orden y limpieza de la vivienda.
- Una buena iluminación y ventilación en la vivienda evitan la contaminación del aire interior y las enfermedades respiratorias y otras.

SERVICIOS BÁSICOS DE LA VIVIENDA

Agua

El agua es un elemento indispensable para la vida

el agua tiene múltiples usos el consumo de agua contaminada produce enfermedades

MENSAJES

- Mantener limpio el agua y evitando que se contaminen con basuras u otras sustancias, y residuos varios de procedencia humana.
- El agua contaminada nos enferma, por ello es importante filtrarla, hervirla o clorarla para que sea apta para el consumo.
- En una vivienda saludable el agua tratada para beber y cocinar esta en vasijas tapadas y elevadas del piso.

Excretas y Aguas sucias

Las excretas y/o las aguas residuales contaminan los recursos hídricos y el suelo produciendo enfermedades

Lavarnos las manos con agua y con jabón luego de hacer uso del sanitario protege nuestra salud.

MENSAJES

- Un baño limpio, con recipiente tapado, protege la salud.
- La canalización de las aguas grises o de lavado que se generan en la vivienda ayuda a mejorar la estética del barrio o la cuadra y evita la proliferación de vectores.
- La práctica de hábitos higiénicos favorece la salud y el bienestar personal y familiar.

FLUIDO ELÉCTRICO

Como la iluminación, la refrigeración de alimentos y el uso de algunos equipos.

Aplicarle el mantenimiento adecuado y contar siempre con buenos materiales.

MANEJO DE RESIDUOS

La contaminación por la basura puede ser causa de muchas enfermedades, así como, los residuos peligrosos como los envases de plaguicidas, los medicamentos vencidos, las pilas o elementos utilizados por personas con enfermedades contagiosas.

MENSAJES

- Los residuos domiciliarios se deben almacenar en recipientes resistentes, durables, de fácil limpieza y que tengan tapa. Esto evita el ingreso de moscas, cucarachas, roedores y el acceso de animales domésticos. Los lugares deben ser limpios y secos.
- En la vivienda se producen distintas clases de residuos sólidos, si los clasificamos los podemos aprovechar mejor.
- Practicando hábitos de higiene personal y el lavado de manos antes y después de usar el baño y antes de preparar y consumir los alimentos protegemos nuestra salud.

CUIDADO DEL AMBIENTE

Son acciones y prácticas que se llevan a cabo para mantener un entorno limpio, ordenado, saludable y seguro dentro del hogar.

MENSAJES

- Realizar una limpieza regular de todas las áreas de la casa, incluyendo pisos, muebles, ventanas, baños y cocina.
- Mantener los espacios del hogar ordenados y bien organizados.
- Mantener los niveles de humedad adecuados en la casa para evitar la proliferación de microorganismos.
- Identificar y sellar posibles puntos de entrada para evitar el acceso de microorganismos no deseados.

- Fomentar hábitos de higiene adecuados en todos los habitantes de la casa, como lavarse las manos regularmente con agua y jabón.
- Utilizar desinfectantes adecuados para limpiar y desinfectar superficies, para garantizar una eliminación efectiva de los microorganismos.

LAVADO DE ROPA

Limpieza y eliminación de bacterias y otros microorganismos de las prendas textiles, como ropa de vestir, ropa de cama, toallas y otros textiles utilizados en el hogar.

MENSAJES

- Cambiemos de ropa diariamente y lavémosla con agua limpia y jabón o detergente. Dejémosla suficiente tiempo al sol.
- Usemos calzado para evitar que entren parásitos por los pies.
- Guardar la ropa en forma ordenada en estantes o colgada
- Utiliza guantes desechables al manipular la ropa sucia o contaminada.
- Lava regularmente la ropa especialmente las prendas que se usan con mayor contacto, como la ropa interior, las toallas y la ropa de cama.
- Lava por separado la ropa contaminada por separado de las prendas de otras personas de la casa.

HIGIENE DE LA MENAJERIA

Limpieza y desinfección adecuada de todas las superficies y utensilios en contacto con alimentos, así como también del equipo de alimentos.

MENSAJES

- El uso personal de los cubiertos disminuyen las enfermedades contagiosas.
- Teniendo cuidado en la conservación y uso personal de los utensilios de cocina cuidamos la salud de nuestra familia.
- Siempre procura lavar y desinfectar muy bien de los utensilios para prevenir la proliferación de microorganismos.

- Mantengamos perfectamente limpias todas las superficies de la cocina; no olvidemos que cualquier desperdicio, migaja o mancha puede atraer ratas e insectos.
- Lavar muy bien el cuchillo antes de cortar un nuevo alimento, más aún, si previamente se utilizó para cortar alimentos crudos.
- Los paños que están en contacto con platos o utensilios se deben cambiar con frecuencia y mantener limpios.

HIGIENE DE LA VIVIENDA

Una vivienda saludable, es el lugar donde se habita y que por lo tanto se va a cuidar y a mantener limpia y bonita. En este sentido, la vivienda debe conservar el orden y aseo necesarios para hacer de ella un lugar agradable y sano que nos proporcione bienestar y felicidad.

RECOMENDACIONES

- Mantener limpios y en buen estado las puertas y ventanas
- Mantengamos limpia la cocina, especialmente el área donde preparamos los alimentos.
- Lavemos y desinfectemos el baño con agua, detergente y cloro.
- Las paredes de las habitaciones no deben tener grietas y estar limpias para facilitar su mantenimiento, su aseo y evitar la proliferación de vectores como ratas e insectos.
- Asoleemos, limpiemos y sacudamos los colchones.
- Los techos deben proporcionar protección y seguridad; debemos evitar que se abran espacios por donde ingresen el agua.

CUIDADO FRENTE AL INGRESO DE PRODUCTOS COMPRADOS EN LOS LUGARES DE VENTA

Medidas adecuadas de seguridad en la manipulación, cocción y almacenamiento de alimentos pueden prevenir enfermedades transmitidas por alimentos.

RECOMENDACIONES

- Lávese las manos después de adquirir los alimentos, antes y a menudo durante la preparación.

<ul style="list-style-type: none">• Los alimentos que vienen congelados, deben descongelarse completamente antes de proceder a cocinarlos.• Los alimentos crudos (el pollo, la carne) suelen venir contaminados por agentes patógenos, por ello es importante lavarlos primero y luego cocinarlos bien.• Utiliza 3 gotas de lejía, por cada litro de agua. Deja reposar las frutas y verduras por 30 minutos. Luego enjuágalas con agua limpia para consumirlas. <p>Signos para reconocer un alimento que nos puede causar daño</p> <ul style="list-style-type: none">• Falta o pérdida de consistencia y alteración de la textura (reblandecimiento, endurecimiento, encogimiento)• Olores extraños, tales como olor a podrido, a fermentado, a rancio y otros olores desagradables• Cambios en su color original (oscurecimiento o decoloración).• Sabores extraños: agrio, rancio, amargo, fermentado o podrido. <p>Sesiones demostrativas: Se adiciona sesiones demostrativas para reforzar lo aprendido de cada tema.</p> <p>Evaluación:</p> <ul style="list-style-type: none">• Comparación de imágenes• ¿Qué consecuencias puede traer tener un mal manejo de los residuos?• ¿Qué acciones se pueden realizar para cambiar la situación actual de la vivienda?	
---	--

PREGUNTAS



¿Qué problemas se generan en la vivienda de la figura 1?
¿Cómo viven las personas que habitan la vivienda de la figura 2?
¿Qué acciones se pueden realizar para cambiar la situación actual de la vivienda?

¿QUÉ ES VIVIENDA SALUDABLE?

Es un espacio que influye al bienestar de su salud.

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE?

- Incorpora redes de apoyo para lograr ámbitos psicosociales sanos y seguros.
- Debe brindar seguridad y bienestar.
- Para evitar y controlar los riesgos que afecten su salud.
- Refuerza el desarrollo personal, familiar y comunitaria.



INSTALACIONES FÍSICAS



ESPACIOS DISTRIBUIDOS ADECUADAMENTE PARA CADA ACTIVIDAD, BRINDANDO PROTECCIÓN, SEGURIDAD, INTIMIDAD Y CONTRIBUYE A UN BIENESTAR DE LOS MIEMBROS.

MENSAJES

La vivienda ubicada en forma adecuada minimiza los riesgos frente a los desastres naturales.



Contar con espacios separados para el desarrollo de las actividades cotidianas y con un equipamiento adecuado contribuye al orden y limpieza de la vivienda.



Una buena iluminación y ventilación en la vivienda evitan la contaminación del aire interior y las enfermedades respiratorias y otras.



AGUAS QUE CORREN

Cada participante una tarjeta de cartulina dibujará que uso que se le da al agua en la vivienda.

MENSAJES

El contar con agua tratada y segura para el consumo humano significa creer en la salud y combatir enfermedades.



Contar con baño limpio con recipientes tapados evita la proliferación de vectores causantes de enfermedades.



SERVICIOS BÁSICOS DE LA VIVIENDA

AGUA

EL AGUA ES UN ELEMENTO INDISPENSABLE PARA LA VIDA
EL AGUA TIENE MÚLTIPLES USOS

EL CONSUMO DE AGUA
CONTAMINADA PRODUCE
ENFERMEDADES



MENSAJES

Mantener limpio el agua y evitando que se contaminen con basuras u otras sustancias, y residuos varios de procedencia humana.



En una vivienda saludable el agua tratada para beber y cocinar esta en vasijas tapadas y elevadas del piso.



El agua contaminada nos enferma, por ello es importante filtrarla, hervirla o clorarla para que sea apta para el consumo.

EXCRETAS Y AGUAS SUCIAS

LAS EXCRETAS Y/O LAS AGUAS RESIDUALES CONTAMINAN LOS RECURSOS HÍDRICOS Y EL SUELO PRODUCIENDO ENFERMEDADES

LAVARNOS LAS MANOS CON AGUA Y CON JABÓN LUEGO DE HACER USO DEL SANITARIO PROTEGE NUESTRA SALUD.

MENSAJES

Un baño limpio, con recipiente tapado, protege la salud.



La práctica de hábitos higiénicos favorece la salud y el bienestar personal y familiar.

La canalización de las aguas grises o de lavado que se generan en la vivienda ayuda a mejorar la estética del barrio o la cuadra y evita la proliferación de vectores.



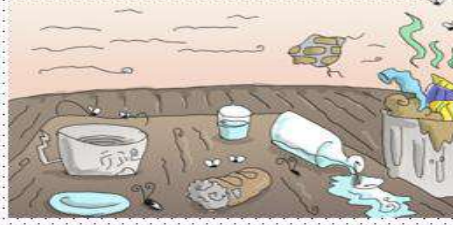
FLUIDO ELÉCTRICO

COMO LA ILUMINACIÓN, LA REFRIGERACIÓN DE ALIMENTOS Y EL USO DE ALGUNOS EQUIPOS.



APLICARLE EL MANTENIMIENTO ADECUADO Y CONTAR SIEMPRE CON BUENOS MATERIALES.

¿QUÉ IDENTIFICAN EN LAS IMÁGENES?



MANEJO DE RESIDUOS

LA CONTAMINACIÓN POR LA BASURA PUEDE SER CAUSA DE MUCHAS ENFERMEDADES, ASÍ COMO, LOS RESIDUOS PELIGROSOS COMO LOS ENVASES DE PLAGUICIDAS, LOS MEDICAMENTOS VENCIDOS, LAS PILAS O ELEMENTOS UTILIZADOS POR PERSONAS CON ENFERMEDADES CONTAGIOSAS.



PREGUNTAS

¿Qué es lo que observas en la imagen?
¿Qué consecuencias puede traer tener un mal manejo de los residuos?



MENSAJES

Los residuos domiciliarios se deben almacenar en recipientes resistentes, durables, de fácil limpieza y que tengan tapa. Esto evita el ingreso de moscas, cucarachas, roedores y el acceso de animales domésticos. Los lugares deben ser limpios y secos.

En la vivienda se producen distintas clases de residuos sólidos, si los clasificamos los podemos aprovechar mejor.



Practicando hábitos de higiene personal y el lavado de manos antes y después de usar el baño y antes de preparar y consumir los alimentos protegemos nuestra salud.



CUIDADO DEL AMBIENTE



SON ACCIONES Y PRÁCTICAS QUE SE LLEVAN A CABO PARA MANTENER UN ENTORNO LIMPIO, ORDENADO, SALUDABLE Y SEGURO DENTRO DEL HOGAR.

Realizar una limpieza regular de todas las áreas de la casa, incluyendo pisos, muebles, ventanas, baños y cocina.



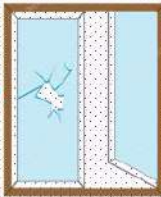
Mantener los espacios del hogar ordenados y bien organizados.



Mantener los niveles de humedad adecuados en la casa para evitar la proliferación de microorganismos.



Identificar y sellar posibles puntos de entrada para evitar el acceso de macroorganismos no deseados.



Fomentar hábitos de higiene adecuados en todos los habitantes de la casa, como lavarse las manos regularmente con agua y jabón.



Utilizar desinfectantes adecuados para limpiar y desinfectar superficies, para garantizar una eliminación efectiva de los microorganismos.



LAVADO DE ROPA






LIMPIEZA Y ELIMINACIÓN DE BACTERIAS Y OTROS MICROORGANISMOS DE LAS PRENDAS TEXTILES, COMO ROPA DE VESTIR, ROPA DE CAMA, TOALLAS Y OTROS TEXTILES UTILIZADOS EN EL HOGAR

Cambiamos de ropa diariamente y lavémosla con agua limpia y jabón o detergente. Dejémosla suficiente tiempo al sol.

Usemos calzado para evitar que entren parásitos por los pies.




Guardar la ropa en forma ordenada en estantes o colgada

utiliza guantes desechables al manipular la ropa sucia o contaminada.

Lava regularmente la ropa especialmente las prendas que se usan con mayor contacto, como la ropa interior, las toallas y la ropa de cama.

Lava por separado la ropa contaminada por separado de las prendas de otras personas de la casa.

HIGIENE DE LA MENAJERIA



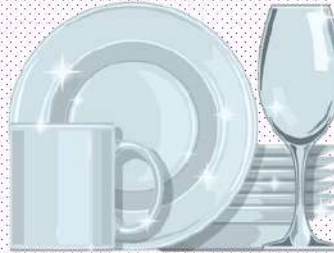
LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN ADECUADA DE TODAS LAS SUPERFICIES Y UTENSILIOS EN CONTACTO CON ALIMENTOS, ASÍ COMO TAMBIÉN DEL EQUIPO DE ALIMENTOS.

MENSAJES

El uso personal de los cubiertos disminuyen las enfermedades contagiosas.



Teniendo cuidado en la conservación y uso personal de los utensilios de cocina cuidamos la salud de nuestra familia.



Siempre procura lavar y desinfectar muy bien de los utensilios para prevenir la proliferación de microorganismos.



Mantengamos perfectamente limpias todas las superficies de la cocina; no olvidemos que cualquier desperdicio, migaja o mancha puede atraer ratas e insectos



Lavar muy bien el cuchillo antes de cortar un nuevo alimento, mas aun, si previamente se utilizo para cortar alimentos crudos



Los paños que están en contacto con platos o utensilios se deben cambiar con frecuencia y mantener limpios.



1



3



2



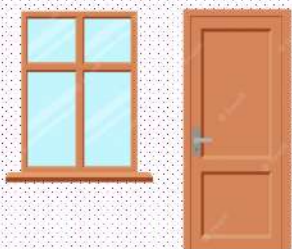
HIGIENE DE LA VIVIENDA

Una vivienda saludable, es el lugar donde se habita y que por lo tanto se va a cuidar y a mantener limpia y bonita. En este sentido, la vivienda debe conservar el orden y aseo necesarios para hacer de ella un lugar agradable y sano que nos proporcione bienestar y felicidad.



RECOMENDACIONES

Mantener limpios y en buen estado las puertas y ventanas



Mantengamos limpia la cocina, especialmente el área donde preparamos los alimentos.



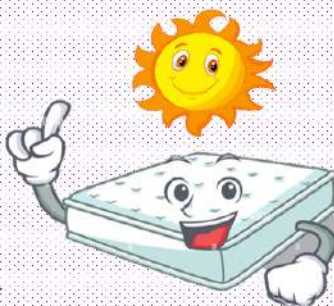
Lavemos y desinfectemos el baño con agua, detergente y cloro.



Las paredes de las habitaciones no deben tener grietas y estar limpias para facilitar su mantenimiento, su aseo y evitar la proliferación de vectores como ratas e insectos.



Asoleemos, limpiemos y sacudamos los colchones.



Los techos deben proporcionar protección y seguridad; debemos evitar que se abran espacios por donde ingresen el agua



COMPARANDO Y DESCUBRIENDO



CUIDADO FRENTE AL INGRESO DE PRODUCTOS COMPRADOS EN LOS LUGARES DE VENTA

Medidas adecuadas de seguridad en la manipulación, cocción y almacenamiento de alimentos pueden prevenir enfermedades transmitidas por alimentos.



Lávese las manos después de adquirir los alimentos, antes y a menudo durante la preparación.



Los alimentos que vienen congelados, deben descongelarse completamente antes de proceder a cocinarlos.



Los alimentos crudos (el pollo, la carne) suelen venir contaminados por agentes patógenos, por ello es importante lavarlos primero y luego cocinarlos bien.



Utiliza 3 gotas de lejía, por cada litro de agua. Deja reposar las frutas y verduras por 30 minutos. Luego enjuágalas con agua limpia para consumirlas.



SIGNOS PARA RECONOCER UN ALIMENTO QUE NOS PUEDE CAUSAR DAÑO



- Falta o pérdida de consistencia y alteración de la textura (reblandecimiento, endurecimiento, encogimiento)
- Olores extraños, tales como olor a podrido, a fermentado, a rancio y otros olores desagradables
- Cambios en su color original (oscurecimiento o decoloración).
- Sabores extraños: agrio, rancio, amargo, fermentado o podrido.

ANEXO 07. Evidencias fotográficas

Firma del consentimiento informado y aplicación del cuestionario



Antes de las sesiones educativas



Sesiones educativas



Después de las sesiones educativas





ANEXO 08. Acta de sustentación de tesis



RECTORADO

FACULTAD DE ENFERMERIA



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
 "Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, siendo las 12:30 p.m. del día miércoles 13 de mayo del 2024, nos reunimos en el Auditorio de la Facultad de Enfermería de la UNHEVAL, los miembros integrantes del Jurado Evaluador:

Dra. Enit VILLAR CARBAJAL	PRESIDENTE
Dra. Juvita Dina SOTO HILARIO	SECRETARIA
Mg. Gianni GARAY CABRERA	VOCAL

Acreditados mediante Resolución N° 202-2023-UNHEVAL-D-ENF, 04.ENE.2023, de la tesis titulada: **VISITAS DOMICILIARIAS DE REFORZAMIENTO EN ACONDICIONAMIENTO Y CUIDADO DE VIVIENDAS PARA PREVENCIÓN DEL COVID-19 A FAMILIAS, DE APARICIO POMARES, 2023**, elaborado por los titulandos: Monica Sharon CONDEZO AQUINO, Miguel Jeennggli HUAMAN VILA y Nayely Yuslit LEANDRO ARANDA, con el asesoramiento de la docente Dra. Bethsy Diana HUAPALLA CESPEDES, se procedió a dar inicio el acto de sustentación para optar el **Título Profesional de Licenciado(a) en Enfermería**.

Concluido el acto de sustentación, cada miembro del Jurado Evaluador procedió a la evaluación de los titulandos, teniendo presente los siguientes criterios:

1. Presentación
2. Exposición y dominio del tema
3. Absolución de preguntas

Nombres y Apellidos de los Titulandos	Jurado Evaluador			Promedio Final
	Presidente	Secretario	Vocal	
Monica Sharon CONDEZO AQUINO	17	17	17	17
Miguel Jeennggli HUAMAN VILA	17	17	17	17
Nayely Yuslit LEANDRO ARANDA	17	17	17	17

Obteniendo en consecuencia la titulado Monica Sharon CONDEZO AQUINO la nota de *diecisiete*..... (17), equivalente a *muy bueno* por lo que se declara *aprobado*.....

Obteniendo en consecuencia el titulado Miguel Jeennggli HUAMAN VILA la nota de *diecisiete*..... (17), equivalente a *muy bueno* por lo que se declara *aprobado*.....

Y la titulado Nayely Yuslit LEANDRO ARANDA la nota de *diecisiete*..... (17), equivalente a *muy bueno* por lo que se declara *aprobado*.....

Calificación que se realiza de acuerdo con el Art. 78° del Reglamento General de Grados y Títulos Modificado de la UNHEVAL.

Se da por finalizado el presente acto, siendo las *13:10*..... horas, del día lunes 13 de mayo del 2024, firmando en señal de conformidad.

PRESIDENTE
DNI N° 22408286

SECRETARIA
DNI N° 20718040

VOCAL
DNI N° 41346240

Leyenda:
19 a 20: Excelente
17 a 18: Muy Bueno
14 a 16: Bueno
0 a 13: Desaprobado

Av. Universitaria 601-607- Ciudad Universitaria - Cayhuayna - Pillco Marca - Pabellón V - Block "A"
 Segundo Piso - (062)591060 Anexo 1202 - Pág. Web: www.posgrado.unheval.edu.pe



ANEXO 09. Constancia de similitud

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN" HUANUCO



FACULTAD DE ENFERMERIA

DIRECCION UNIDAD DE
INVESTIGACION



CONSTANCIA DE SIMILITUD N°026-2024 SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN-FENF-UNHEVAL

Prov. N°315-2024-UNHEVAL-D-FENF

La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Enfermería, emite la presente **CONSTANCIA DE SIMILITUD**, aplicando el **Software TURNITIN**, el cual reporta un 10% de similitud, correspondiente a las interesadas Bachilleres en Enfermería, CONDEZO AQUINO, Monica Sharon, HUAMAN VILA, Miguel Jeenngli y LEANDRO ARANDA, Nayely Yuslit, con la tesis titulada: **VISITAS DOMICILIARIAS DE REFORZAMIENTO EN ACONDICIONAMIENTO Y CUIDADO DE VIVIENDAS PARA PREVENCIÓN DEL COVID-19 A FAMILIAS, DE APARICIO POMARES, 2023**, cuyo asesor es la Dra. Bethsy Diana Huapalla Céspedes por consiguiente,

SE DECLARA APTO

Se expide la presente, para los trámites pertinentes.

Cayhuayna, 08 de mayo de 2024



Dra. Irene Deza y Falcon
DIRECTORA UNIDAD DE INVESTIGACION
FACULTAD DE ENFERMERIA

ANEXO 10. Reporte de similitud

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

VISITAS DOMICILIARIAS DE REFORZAMIENTO EN ACONDICIONAMIENTO Y CUIDADO DE VIVIENDAS PARA PREVENCIÓN DEL COVID-19 A FAMILIAS, DE APARICIO POMARES, 2023

AUTOR

CONDEZO AQUINO, Monica Sharon, HUMAN VILA Miguel Jeennggly y LEANDRO ARANDA, Nayely Yuslit

RECuento DE PALABRAS

20505 Words

RECuento DE CARACTERES

115739 Characters

RECuento DE PÁGINAS

106 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

18.8MB

FECHA DE ENTREGA

May 8, 2024 10:57 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

May 8, 2024 11:00 AM GMT-5


● 10% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 3% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)
- Material citado


Dra. Irene Deza y Falcon
DIRECTORA UNIDAD DE INVESTIGACION
FACULTAD DE ENFERMERIA



Resumen

● 10% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 3% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.unheval.edu.pe Internet	5%
2	repositorio.urp.edu.pe Internet	<1%
3	repository.usta.edu.co Internet	<1%
4	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
5	transparencia.unheval.edu.pe Internet	<1%
6	pesquisa.bvsalud.org Internet	<1%
7	gestion.pe Internet	<1%
8	repositorio.unh.edu.pe Internet	<1%

Descripción general de fuentes

9	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	<1%
10	apirepositorio.unh.edu.pe Internet	<1%
11	colegiomedico.org.uy Internet	<1%
12	repositorio.ulc.edu.pe Internet	<1%
13	prezi.com Internet	<1%
14	consultoriadeserviciosformativos on 2023-09-07 Submitted works	<1%
15	cdn.gob.pe Internet	<1%
16	1library.co Internet	<1%
17	ULACIT Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología on 2023... Submitted works	<1%
18	Universidad Nacional Hermilio Valdizan on 2023-05-29 Submitted works	<1%
19	Universidad Politecnica Salesiana del Ecuador on 2024-02-19 Submitted works	<1%
20	crececontigo.gob.cl Internet	<1%

21

revistalibertalia.com

<1%

Internet			
1	Introducción		
2	Objetivos de la investigación		
M.		COMUNICACIONES	SI NO

1	2
SI	NO

Gracias por su colaboración

Se agradece a todos los participantes de esta encuesta por su colaboración y apoyo en el desarrollo de esta investigación. Los datos obtenidos serán utilizados para el análisis de los resultados de esta investigación y para la elaboración de un informe final. Los datos obtenidos serán utilizados para el análisis de los resultados de esta investigación y para la elaboración de un informe final. Los datos obtenidos serán utilizados para el análisis de los resultados de esta investigación y para la elaboración de un informe final.

ORGANISMO NACIONAL DEL TRABAJO

Nombre:

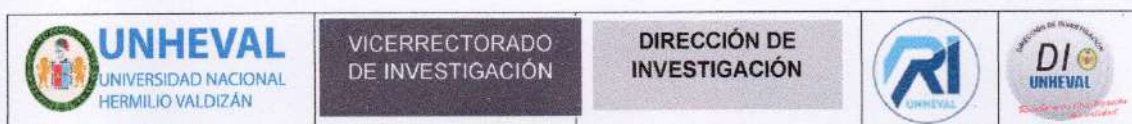
Fecha:

ALBERTO DE LA CRUZ

ORGANISMO NACIONAL DEL TRABAJO

ANEXO 1

ANEXO 11. Autorización de publicación de investigación



ANEXO N° 26

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN, TESIS, TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL O TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR UN GRADO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: *(Marque con una "X" según corresponda)*

Bachiller		Título Profesional	<input checked="" type="checkbox"/>	Segunda Especialidad		Maestro		Doctor
-----------	--	--------------------	-------------------------------------	----------------------	--	---------	--	--------

Ingrese los datos según corresponda.

Facultad/Escuela	ENFERMERÍA
Escuela/Carrera Profesional	ENFERMERÍA
Programa	
Grado que otorga	
Título que otorga	LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA

2. Datos del (los) Autor(es): *(Ingrese los datos según corresponda)*

Apellidos y Nombres: CONDEZO AQUINO MONICA SHARON							
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte		C.E.		N° de Documento: 75266915
Correo Electrónico:	condezox@gmail.com						
Apellidos y Nombres: HUAMAN VILA MIGUEL JEENGGLI							
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte		C.E.		N° de documento: 72657441
Correo Electrónico:	Hulk.jcdl@gmail.com						
Apellidos y Nombres: LEANDRO ARANDA NAYELY YUSLIT							
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte		C.E.		N° de Documento: 73241571
Correo Electrónico:	yuslit2.7.8@gmail.com						

3. Datos del Asesor: *(Ingrese los datos según corresponda)*

Apellidos y Nombres: HUAPALLA CESPEDES BETHSY DIANA							
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte		C.E.		N° de Documento: 41753598
ORCID ID:	0000-0003-1013-825X						

4. Datos de los Jurados: *(Ingrese los datos según corresponda, primero apellidos luego nombres)*

Presidente	VILLAR CARBAJAL ENIT IDA
Secretario	SOTO HILARIO JUVITA DINA
Vocal	GARAY CABRERA GIANNY
Vocal	
Vocal	
Accesitario	AGUIRRE CANO MIDA

5. Datos del Documento Digital a Publicar: *(Ingrese los datos y marque con una "X" según corresponda)*

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: <i>(Verifique la Información en el Acta de Sustentación)</i>							
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: <i>(Marque con X según corresponda)</i>	Trabajo de Investigación		Tesis	<input checked="" type="checkbox"/>	Trabajo Académico		Trabajo de Suficiencia Profesional
Palabras claves	ACONDICIONAMIENTO			CUIDADO		VIVIENDAS	
Tipo de acceso: <i>(Marque con X según corresponda)</i>	Abierto	<input checked="" type="checkbox"/>	Cerrado*		Restringido*		Periodo de Embargo
(*) Sustentar razón:							



6. Declaración Jurada: (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: *(Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)*

VISITAS DOMICILIARIAS DE REFORZAMIENTO EN ACONDICIONAMIENTO Y CUIDADO DE VIVIENDAS PARA PREVENCIÓN DEL COVID-19 A FAMILIAS, DE APARICIO POMARES, 2023.

Mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pueda derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del trabajo de investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en los trabajos de investigación presentado, asumiendo toda la carga pecuniaria que pudiera derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudiera derivar para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivos de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del Trabajo de Investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mis acciones se deriven, sometiéndome a las acciones legales y administrativas vigentes.

7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión digital de este trabajo de investigación en su biblioteca virtual, repositorio institucional y base de datos, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente.

Apellidos y Nombres	CONDEZO AQUINO MONICA SHARON	Firma	
Apellidos y Nombres	HUAMAN VILA MIGUEL JEENNGGLI	Firma	
Apellidos y Nombres	LEANDRO ARANDA NAYELY YUSLIT	Firma	

FECHA: Huánuco, 20 de mayo del 2024

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra calibri, tamaño de fuente 09, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF), Constancia de Similitud, Reporte de Similitud.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.
- ✓ Se debe de imprimir, firmar y luego escanear el documento (legible).