

**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



---

---

**“MEDIDAS PREVENTIVAS Y CONTAGIO DE COVID-19:  
CONOCIMIENTOS, PRÁCTICAS Y CREENCIAS DE LAS  
FAMILIAS DE AMARILIS, HUÁNUCO - 2020”**

---

---

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA**  
**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO (A)**  
**EN ENFERMERÍA**

**TESISTAS**

Bach. Enf. ALBUJAR TRUJILLO, KAROL LINDALU

Bach. Enf. CADILLO NORBERTO, SAINT

Bach. Enf. QUISPE CALDERON, ABIGAIL ESTHER

**ASESOR**

Mg. JARAMILLO FALCÓN ENNIS S.

**HUÁNUCO - PERÚ**

**2022**

## **DEDICATORIA**

A Dios por su infinito amor y misericordia, y por darme la bendición de tener vida y salud para poder alcanzar mis sueños.

A mis padres por su amor y apoyo incondicional para lograr mis metas.

A mis docentes por brindarme una excelente formación académica y humanística al servicio de la sociedad.

### **Karol Lindalu Albujar Trujillo**

A mi madre Kelita, por su apoyo incondicional; por criarme con amor, comprensión e inculcarme los valores necesarios para ser una buena persona y cumplir con mis objetivos.

### **Saint Cadillo Norberto**

A Dios por guiarme y acompañarme a lo largo de toda mi vida.

A las personas más importantes en mi vida, que son mis padres y hermanos agradecerle por estar conmigo durante mi vida, por ayudarme a superar los obstáculos y dificultades, y por el apoyo incondicional que me brindan para realizarme como profesional.

### **Abigail Esther Quispe Calderon**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por brindarnos todos los días paz, amor, protección y salud;  
por darnos siempre una razón para ser felices.

A nuestros padres por su apoyo incondicional a lo largo de nuestras  
vidas.

A nuestro asesor Mg. Ennis S. Jaramillo Falcón por guiarnos con  
sus conocimientos en las diferentes fases del estudio de  
investigación.

A nuestro docente del curso de investigación Dr. Abner Alfeo  
Fonseca Livias por sus enseñanzas.

A nuestros jurados expertos que nos brindaron sus conocimientos  
necesarios e idóneos para la validación de los instrumentos de  
investigación.

A la Universidad Nacional Hermilio Valdizán por el financiamiento al  
presente trabajo de investigación.

A la Facultad de Enfermería por la calidad educativa de sus  
docentes y por la formación profesional que nos brindó durante el  
tiempo de estudio.

A todas las familias del distrito de Amarilis que formaron parte de  
nuestra muestra de estudio.

## RESUMEN

**Objetivo:** analizar los conocimientos, prácticas y creencias de las medidas preventivas para evitar el contagio de COVID-19 de las familias de Amarilis-2020.

**Método:** se realizó un estudio explicativo (observacional) en una muestra de 254 familias del distrito de Amarilis, a quienes se aplicó un cuestionario y dos escalas de Likert en la recolección de datos. Es diseño de investigación utilizado fue la transaccional correlacional explicativo. El análisis inferencial se realizó mediante la estadística no paramétrica, considerando que las variables de análisis, en gran medida fueron categóricas. El estadístico de prueba utilizado fue el  $\text{CHI}^2$  de Pearson y el Q de Cochran con una significancia  $p \leq 0,05$ . **Resultados:** el 92,9% de las familias conocen sobre las medidas preventivas para evitar el contagio de COVID-19; el 67,7% practican las medidas preventivas y el 55,1% tiene creencias sobre las medidas preventivas. El 17,3% de las familias se contagiaron en el ámbito administrativo y el 14,6% en el ámbito de abasto. **Conclusión:** respecto a los conocimientos, prácticas y creencias de las medidas preventivas para evitar el contagio de COVID-19 en el ámbito administrativo y de abasto, se obtuvo el Q de Cochran = 131, 796 y  $p = 0,000$ , siendo estos estadísticamente significativos.

**Palabras clave:** significancia, medidas preventivas, contagio, ámbito administrativo, ámbito de abasto, cuestionario, escala de Likert.

## ABSTRACT

**Objective:** to analyze the knowledge, practices and beliefs of preventive measures to avoid the contagion of COVID-19 from Amarilis-2020 families.

**Method:** an explanatory (observational) study was carried out in a sample of 254 families from the Amarilis district, to whom a questionnaire and two Likert scales were applied in data collection. The research design used was explanatory correlational transactional design. The inferential analysis was performed using non-parametric statistics, considering that the analysis variables were largely categorical. The test statistic used was Pearson's  $\text{CHI}^2$  and Cochran's Q with a significance of  $p \leq 0,05$ . **Results:** 92.9% of the families know about preventive measures to avoid the contagion of COVID-19; 67,7% practice preventive measures and 55,1% have beliefs about preventive measures. 17,3% of families were infected at the administrative area and 14,6% in the supply area.

**Conclusion:** regarding the knowledge, practices, and beliefs of preventive measures to prevent the contagion of COVID-19 in the administrative and supply area, the Cochran Q = 131, 796 and  $p = 0,000$  were obtained, these being statistically significant.

**Keywords:** significance, preventive measures, contagion, administrative area, supply area, questionnaire, Likert scale.

## ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	xi
<b>CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b> .....	12
<b>1.1. Fundamentación del problema de investigación</b> .....	12
<b>1.2. Justificación</b> .....	17
<b>1.3. Importancia o propósito</b> .....	18
<b>1.4. Limitaciones</b> .....	18
<b>1.5. Formulación del problema</b> .....	19
<b>1.5.1. Problema general</b> .....	19
<b>1.5.2. Problema específico</b> .....	19
<b>1.6. Formulación de los objetivos</b> .....	19
<b>1.6.1. Objetivo general</b> .....	19
<b>1.6.2. Objetivos específicos</b> .....	19
<b>1.7. Formulación de las hipótesis</b> .....	20
<b>1.7.1. Hipótesis general</b> .....	20
<b>1.7.2. Hipótesis específicas</b> .....	20
<b>1.8. Variables</b> .....	21
<b>1.9. Operacionalización de variables</b> .....	22
<b>1.10. Definición de términos operacionales</b> .....	23
<b>CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO</b> .....	25
<b>2.1. Antecedentes</b> .....	25
<b>2.2. Bases teóricas</b> .....	28
<b>2.3. Bases conceptuales</b> .....	29
<b>CAPÍTULO III. METODOLOGÍA</b> .....	33
<b>3.1. Ámbito</b> .....	33
<b>3.2. Población</b> .....	33
<b>3.3. Muestra</b> .....	33
<b>3.4. Nivel y tipo de estudio</b> .....	35
<b>3.4.1. Nivel de estudio</b> .....	35
<b>3.4.2. Tipo de estudio</b> .....	35
<b>3.5. Diseño de investigación</b> .....	35

<b>3.6. Técnicas e instrumentos</b> .....	36
<b>3.6.1. Técnicas</b> .....	36
<b>3.6.2. Instrumentos</b> .....	36
<b>3.7. Procedimiento</b> .....	39
<b>3.8. Aspectos éticos</b> .....	40
<b>3.9. Plan de tabulación</b> .....	40
<b>3.10. Análisis de datos</b> .....	41
<b>CAPITULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b> .....	42
<b>4.1. Resultados descriptivos</b> .....	42
<b>4.2. Prueba de contrastación de hipótesis</b> .....	53
<b>CONCLUSIONES</b> .....	63
<b>RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS</b> .....	64
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	65
<b>ANEXO</b> .....	70

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Lugar de residencia de las familias de Amarilis, Huánuco-2020. ....	42
<b>Tabla 2.</b> Curso de vida de las familias de Amarilis, Huánuco-2020.....	43
<b>Tabla 3.</b> Sexo de las familias de Amarilis, Huánuco-2020.....	44
<b>Tabla 4.</b> Estado civil de las familias de Amarilis, Huánuco-2020.....	45
<b>Tabla 5.</b> El grado de estudio de las familias de Amarilis, Huánuco-2020. ....	46
<b>Tabla 6.</b> Conocimiento de las medidas preventivas para evitar el contagio de COVID-19 de las familias de Amarilis, Huánuco-2020.....	48
<b>Tabla 7.</b> Práctica de las medidas preventivas para evitar el contagio de COVID-19 de las familias de Amarilis, Huánuco-2020. ....	49
<b>Tabla 8.</b> Creencias de las medidas preventivas para evitar el contagio de COVID-19 de las familias de Amarilis, Huánuco-2020. ....	50
<b>Tabla 9.</b> Contagio de COVID-19 en el ámbito administrativo de las familias de Amarilis, Huánuco-2020.....	51
<b>Tabla 10.</b> Contagio de COVID-19 en el ámbito de abasto de las familias de Amarilis, Huánuco-2020.....	52
<b>Tabla 11.</b> Contagio de COVID-19, conocimientos, práctica y creencias de las medidas preventivas de las familias de Amarilis, Huánuco-2020. ....	53
<b>Tabla 12.</b> Contagio de COVID-19 en el ámbito administrativo y conocimiento de las medidas preventivas de las familias de Amarilis, Huánuco-2020.....	54
<b>Tabla 13.</b> Contagio de COVID-19 en el ámbito administrativo y práctica de las medidas preventivas de las familias de Amarilis, Huánuco-2020. ....	55
<b>Tabla 14.</b> Contagio de COVID-19 en el ámbito administrativo y creencias de las medidas preventivas de las familias de Amarilis, Huánuco-2020. ....	56
<b>Tabla 15.</b> Contagio de COVID-19 en el ámbito de abasto y conocimiento de las medidas preventivas de las familias de Amarilis, Huánuco-2020. ....	57
<b>Tabla 16.</b> Contagio de COVID-19 en el ámbito de abasto y práctica de las medidas preventivas de las familias de Amarilis, Huánuco-2020. ....	58
<b>Tabla 17.</b> Contagio de COVID-19 en el ámbito de abasto y creencias de las medidas preventivas de las familias de Amarilis, Huánuco-2020. ....	59



## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> Gráfico de barras del lugar de residencia de las familias de Amarilis, Huánuco-2020. ....	42
<b>Figura 2.</b> Gráfico de barras del curso de vida de las familias de Amarilis, Huánuco-2020. ....	43
<b>Figura 3.</b> Gráfico de sectores del sexo de las familias de Amarilis, Huánuco-2020. ....	44
<b>Figura 4.</b> Gráfico de barras del estado civil de las familias de Amarilis, Huánuco-2020. ....	45
<b>Figura 5.</b> Gráfico de barras del grado de estudio de las familias de Amarilis, Huánuco-2020. ....	46
<b>Figura 6.</b> Gráfico de sectores del conocimiento de las medidas preventivas para evitar el contagio de COVID-19 de las familias de Amarilis, Huánuco-2020.....	48
<b>Figura 7.</b> Gráfico de sectores de la práctica de las medidas preventivas para evitar el contagio de COVID-19 de las familias de Amarilis, Huánuco-2020.....	49
<b>Figura 8.</b> Gráfico de sectores de las creencias de las medidas preventivas para evitar el contagio de COVID-19 de las familias de Amarilis, Huánuco-2020.....	50
<b>Figura 9.</b> Gráfico de sectores del contagio de COVID-19 en el ámbito administrativo de las familias de Amarilis, Huánuco-2020. ....	51
<b>Figura 10.</b> Gráfico de sectores de ámbito de abasto de contagio de COVID-19 de las familias de Amarilis, Huánuco-2020. ....	52

**ÍNDICE DE ANEXOS**

<b>Anexo 1.</b> MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	71
<b>Anexo 2.</b> CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	73
<b>Anexo 3.</b> CUESTIONARIO DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS.....	75
<b>Anexo 4.</b> ESCALA DE LIKERT DE LA PRÁCTICA DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS.....	78
<b>Anexo 5.</b> ESCALA DE LIKERT DEL CONTAGIO DE COVID-19.....	79

## INTRODUCCIÓN

La enfermedad del COVID-19 es una problemática mundial, que cada vez afecta a más personas por la rápida propagación del virus SARS-CoV-2 que es causante de este mal y para evitar su contagio el gobierno dictó medidas preventivas para así controlar la diseminación y reducir la morbimortalidad en el país. El estudio tiene como principal propósito brindar información actualizada y relevante a las autoridades y población en general sobre las diferentes medidas de prevención usadas por las familias del distrito de Amarilis para evitar el contagio de COVID-19; identificando así qué medidas de prevención son las más usadas en dicha población y su relación con el número de casos positivos, a fin de diseñar estrategias que estén orientadas a reducir el nivel de contagio y propagación de la enfermedad en la población. Esta investigación se basó en la teoría del entorno de Florence Nightingale, donde señala la importancia del ambiente en la salud de la persona, que puede prevenir, detener o favorecer la enfermedad, accidentes o la muerte; y la teoría del auto cuidado de Dorotea Orem, donde explica que la persona puede mantener su estado de salud, su bienestar y responder de manera adecuada de acuerdo a cada una de sus necesidades para mantener una buena calidad de vida y un óptimo estado de salud. La hipótesis fue “el contagio de COVID-19 es dependiente de los conocimientos, prácticas y creencias de las medidas preventivas en las familias de Amarilis”. Se utilizó el método cuantitativo, mediante el uso de la encuesta (cuestionario) y la psicometría (escala de Likert), el análisis se realizó mediante la estadística no paramétrica, considerando que las variables en análisis en gran medida fueron categóricas, mediante el uso de la prueba estadística  $\text{CHI}^2$  de Pearson y Q de Cochran. El procedimiento que se siguió fue: primero se elaboró los instrumentos, un cuestionario y dos escalas de Likert; luego se aplicó el instrumento a la población de estudio, posteriormente se elaboró la base de datos y finalmente se obtuvo las tablas y figuras para su respectivo análisis e interpretación.

## **CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1. Fundamentación del problema de investigación**

El COVID-19 es una enfermedad infecciosa causada por el coronavirus, por su fácil contagio está afectando a muchos países, así como al distrito de Amarilis, donde el contagio de COVID-19 probablemente ocurre de igual o similares formas que en el resto del país; por el desacato de las normas establecidas por el gobierno donde resaltan la cuarentena, higiene y el uso de medidas de protección; y por la aglomeración en los lugares de trámite y abasto, este problema ocurre porque más de un integrante de una familia sale de su hogar, por esta acción es que el número de contagiados crece día a día.

Existen varios lugares que son puntos de aglomeración en el distrito de Amarilis, estos espacios podrían ser focos de infección, para ello el estado y el gobierno local debe enfocar sus intervenciones; para eso estas zonas deben ser identificadas en su totalidad para evitar y disminuir el número de contagiados por COVID-19. Los lugares que representan las zonas de alto riesgo de contagio son los que pertenecen al ámbito administrativo donde están incluidos bancos, cajas de ahorro y crédito y hospitales; y el ámbito de abasto que está conformado por los mercados, ferias agropecuarias y bodegas.

Los bancos son entidades donde se realizan operaciones financieras como depósitos y retiros (1), y por ese motivo es que en estos meses hay una gran cantidad de personas principalmente para realizar retiros que fueron otorgados por el estado. Las cajas de ahorro y crédito, son entidades similares a un banco, pero su cobertura es limitada solo a la región a la que pertenecen; estas realizan operaciones financieras y se pueden realizar pagos de agua y luz, es por eso que hay aglomeración en estos lugares. Los medios hospitalarios son lugares potenciales de contagio porque en

esta área están pacientes con la enfermedad de COVID-19, este suceso ocurre porque no se realiza un adecuado uso de los equipos de protección personal. Los mercados son lugares de operaciones comerciales donde hay oferta y demanda (2); en estas zonas se obtienen productos de primera necesidad y por esta razón son espacios donde hay mayor aglomeración. Los supermercados son establecimientos donde hay una gran diversidad de productos, marcas, precios y estilos, están expuestos al alcance del consumidor (3). Los minimarkets son establecimientos dedicados a la venta de productos de consumo masivo e inmediato, tienen un amplio surtido, también en estos lugares hay presencia de una gran cantidad de personas y podrían convertirse en focos infecciosos para el contagio de COVID-19 (4).

La propagación del coronavirus continúa y los expertos en salud vienen advirtiendo que, aunque la propagación del virus es inevitable, se puede reducir en gran medida si las familias hacen uso de manera correcta todas las medidas de prevención. El uso de estas medidas depende del conocimiento sobre: el lavado de manos, distanciamiento social, el uso de desinfectantes en el hogar y del alcohol; de las prácticas que incluyen: el uso de mascarilla, uso del protector facial, cuarentena y el mameluco; y de las creencias sobre el uso plantas medicinales (eucalipto, kiñon, limón, ajo y cebolla), exposición al sol, enjuagues con solución salina, consumo de alcohol y baño con desinfectantes para curarse del COVID-19 (5).

El lavado de manos con jabón previene múltiples enfermedades causadas por virus y bacterias, en este caso el jabón disuelve la membrana lipídica del virus de COVID-19 volviéndolo inactivo y con la ayuda del agua este es eliminado de las manos y debe ser realizado por más de 20 segundos (6). Desinfectar el hogar es muy importante, generalmente las superficies que se tocan con mayor frecuencia, usando solución de agua con lejía o jabón y guantes, así se esterilizará las superficies de la casa. El uso de alcohol es

efectivo para la prevención de COVID-19, ya que lo vuelve inactivo al virus que causa esta enfermedad, pero no reemplaza al lavado de manos, la concentración ideal es de 70% (7). El distanciamiento social es mantener un espacio entre dos personas, de al menos un metro porque cuando alguien con una enfermedad respiratoria como la infección por el COVID-19 tose o estornuda, proyecta pequeñas gotículas que contienen virus y si está demasiado cerca puede inhalar el virus. El uso de la mascarilla para el público no son una protección al 100% efectiva, pero disminuye el riesgo de contraer el virus mediante estornudo o tos ajeno (8). El uso del protector facial disminuye el riesgo de cotejear y ser contagiado por el coronavirus, ya que si una persona tose o estornuda las gotículas se quedan en el interior. La cuarentena consiste en quedarse en casa, es una de las medidas más eficaces para frenar la propagación del virus, la recomendación es salir solo cuando sea necesario ya sea al banco, comprar medicina o adquirir productos de primera necesidad. El mameluco es un traje que es usado para prevenir el contagio de COVID-19, que cubre de pies a cabeza y forma parte del equipo de protección personal (9). Las plantas medicinales (eucalipto, kion, limón y cebolla) son cada vez más usadas porque tienen propiedades expectorantes, antiinflamatorios, broncodilatadores y ayudan a fortalecer el sistema inmune, por eso hoy en día la gente lo usa como cura para el COVID-19.

En una entrevista a Ciro Maguiña, asegura que el virus no es 100% letal y que la principal forma de contagio es por el contacto de persona a persona, finalizó diciendo que las personas somos los que transportamos el virus de COVID-19 y que este no viaja solo (10).

En una entrevista a Rubén Mayorga, indicó acerca del uso de las mascarillas, menciona que es recomendable usarlas solo cuando sea imposible mantener la distancia social, es decir, al estar en lugares

conglomerados como en bancos y mercados o en espacios cerrados, en caso contrario no es necesario concluyó (11).

En una entrevista a Nancy Veramendi, mencionó que, si no se adoptan las medidas preventivas el contagio de COVID-19 puede producirse en cualquier sitio, sin embargo, indicó que los lugares de mayor riesgo son los mercados, tiendas por departamento, hospitales, clínicas, malls, bancos, y medios de transporte como buses y combis las cuales son sitios de aglomeración; los de mediano riesgo son las tiendas o bodegas, centros laborales, taxis, motocars, aviones y restaurantes; y los de menor riesgo son las viviendas donde no haya más de 10 personas, pero si alguien que sale y entra de la casa para realizar las compras o algún trámite en el banco y no asume las medidas preventivas puede adquirir el virus y contagiar a su familia. Culminó diciendo que en todo lugar existe cierto riesgo de contagio y para evitar la enfermedad se debe emplear las medidas preventivas (12).

En una entrevista a María Villavicencio, indicó que está comprobado que el uso de las plantas medicinales no afecta a la salud y no habría ningún problema en su uso, mencionó que los más usados actualmente por las familias son el limón porque contiene vitamina C y fortalece el sistema inmune; y el eucalipto por su propiedad broncodilatador (13).

En una entrevista a Juvita Soto, mencionó que los principales lugares de contagio son los mercados y los bancos, porque en estos puntos hay aglomeración todos los días de la semana, además las personas que van a adquirir sus productos de primera necesidad y a realizar trámites bancarios no hacen el uso correcto de las medidas preventivas dadas por el gobierno (14).

En una entrevista a Violeta Rojas, mencionó que las creencias están basadas en la cultura de cada comunidad, y que las familias peruanas y

huanuqueñas ya tienen una percepción de cómo velar por su salud a base de la medicina tradicional, también indicó que las personas han recurrido a las plantas medicinales como el eucalipto y matico por su valor ancestral y evidencias de que mejoran la sintomatología, finalizó diciendo que hoy en día se ha revalorado y reafirmado que el uso de las plantas medicinales ayudan a afrontar el COVID 19, todo lo contrario a los mitos y creencias populares de actitudes negativas como tomar sol , estar juntos, no aislarse y no utilizar la mascarilla, que debilitan el nivel de afrontamiento a la pandemia del sector salud (15).

Sanche S., Tin Lin Y., Xu C., Romero-Severson E., Hengarthner N y Ke R.; calcularon la rapidez del contagio del COVID-19, estimaron que una persona podía infectar a 5.7 (entre 5 y 6) y no como inicialmente se creía solo infectaba a 2 o 3 y el 45 o 50% son contagiados por asintomáticos a través de la respiración por contacto de persona a persona en lugares conglomerados como en bancos y mercados (16).

Edwards Deming, indica la capacidad de transmisión o contagio del virus de COVID-19, que se estima a partir del denominado número reproductor básico o  $R_0$ . El valor  $R_0$  del COVID-19 estimada fue de 1.4-2.5, lo que significa que este virus es de fácil transmisión y es necesario la implementación de medidas de control para limitar su extensión (17).

Fresno D., en su investigación usó el modelo matemático del Instituto de Matemática Multidisciplinar (IMM) y concluyó que con el uso de las medidas de precaución y el distanciamiento social el número de contagiados por el virus reduce hasta un tercio (18).

Martínez D., Delgado C. y López I. indican que la mayor presencia de contagios por COVID-19 es en los distritos con conglomerados urbanos como Huánuco y otros departamentos amazónicos, así mismo señala que



las personas que se juntan con otras pueden ser asintomáticas y existe una fuerte probabilidad de que contagien el virus (19).

## **1.2. Justificación**

En nuestro país el número de casos y decesos por la nueva enfermedad conocida como COVID-19 está causando múltiples daños en todos los sectores, principalmente en el sector salud ya que por el crecimiento desmesurado de infectados por el virus SARS-CoV-2 colapsó el sistema, es por eso que la salud pública y las autoridades nacionales y locales tomaron medidas que buscan reducir al mínimo la propagación del COVID-19. A pesar de los grandes esfuerzos que está realizando el estado para controlar la diseminación del virus, las personas no acatan las medidas establecidas y no hacen el uso adecuado por falta de conocimiento y práctica, por eso los casos van en aumento día a día.

Según el Ministerio de Salud, el Perú está atravesando por una situación de salud muy graves, porque la enfermedad aún no ha sido controlada y el número de casos sigue creciendo significativamente, la sala situacional emitido el 21 de mayo por el MINSA muestra que hay un total de 108,769 casos positivos; 3,148 fallecidos y la tasa de letalidad es de 2.89%, donde en las últimas 24 horas hubo 4,749 casos nuevos. en Huánuco hay un total de 566 casos positivos; 7 fallecidos y la tasa de letalidad es de 1.24%. De seguir con esta situación el gobierno deberá tomar medidas drásticas para controlar la propagación del virus (20).

Podemos contribuir a la solución del problema cumpliendo con las medidas de prevención dadas por la OMS y el Ministerio de Salud porque buscan proteger a toda la población disminuyendo el riesgo de contagio principalmente a los vulnerables (adultos mayores, personas con enfermedades preexistentes y embarazadas), ya que para ellos la enfermedad puede ser mortal. Se crearon Políticas Públicas como

respuesta a la pandemia que recalcan la importancia de cumplir con las medidas de prevención dictadas por el gobierno y la meta de reducir la morbilidad y mortalidad causa por el COVID-19.

### **1.3. Importancia o propósito**

Brindar información actualizada y relevante a las autoridades y población en general sobre las diferentes medidas de prevención usadas por las familias del distrito de Amarilis para evitar el contagio de COVID-19; identificando así qué medidas de prevención son las más usadas en dicha población y su relación con el número de casos positivos, a fin de diseñar estrategias que estén orientadas a reducir el nivel de contagio y propagación de la enfermedad en la población. El resultado obtenido se socializó con las familias del distrito para enseñarles a usar las medidas de prevención efectivas para contener la diseminación del virus SARS-CoV-2.

### **1.4. Limitaciones**

- El tiempo con el que contamos fue insuficiente para esta investigación, por ende, tuvimos que omitir algunas actividades, sin embargo, se logró cumplir el objetivo planteado.
- La población de estudio prevista para la investigación fue muy reducida ya que no quisieron ser muestra de estudio por temor al contagio de COVID-19, por ello la población con el que trabajamos no fue lo esperado para esta investigación y se tuvo que reducir el número por la negativa de las familias del distrito de Amarilis.

## **1.5. Formulación del problema**

### **1.5.1. Problema general**

¿Cómo son los conocimientos, prácticas y creencias de las medidas preventivas para evitar el contagio de COVID-19 de las familias de Amarilis-2020?

### **1.5.2. Problema específico**

- 1) ¿Qué conocimientos tienen sobre medidas preventivas para evitar el contagio de COVID-19 las familias?
- 2) ¿Qué prácticas realizan para evitar el contagio de COVID-19 las familias?
- 3) ¿Qué tipo de creencias tienen para evitar el contagio de COVID-19 las familias?
- 4) ¿Cuáles son los lugares del ámbito administrativo donde se contagian de COVID-19 las familias?
- 5) ¿Cuáles son los lugares del ámbito de abasto donde se contagian de COVID-19 las familias?

## **1.6. Formulación de los objetivos**

### **1.6.1. Objetivo general**

Analizar los conocimientos, prácticas y creencias de las medidas preventivas para evitar el contagio de COVID-19 de las familias de Amarilis-2020.

### **1.6.2. Objetivos específicos**

- 1) Medir el conocimiento que tienen sobre medidas preventivas para evitar el contagio de COVID-19 en las familias.
- 2) Identificar las prácticas que realizan para evitar el contagio de COVID-19 en las familias.
- 3) Evidenciar las creencias que tienen para evitar el contagio de COVID-19 en las familias.
- 4) Identificar el contagio de COVID-19 en el ámbito administrativo en las familias.

- 5) Evaluar el contagio de COVID-19 en el ámbito de abasto en las familias.

## **1.7. Formulación de las hipótesis**

### **1.7.1. Hipótesis general**

- Hi. El contagio de COVID-19 es dependiente de los conocimientos, prácticas y creencias de las medidas preventivas en las familias de Amarilis.
- Ho. El contagio de COVID-19 es independiente de los conocimientos, prácticas y creencias de las medidas preventivas en las familias de Amarilis.

### **1.7.2. Hipótesis específicas**

- Hi<sub>1</sub>. El contagio de COVID-19 en el ámbito administrativo es dependiente del nivel de conocimientos de las medidas preventivas en las familias de Amarilis.
- Ho<sub>1</sub>. El contagio de COVID-19 en el ámbito administrativo es independiente del nivel de conocimiento de las medidas preventivas en las familias de Amarilis.
- Hi<sub>2</sub>. El contagio de COVID-19 en el ámbito administrativo es dependiente de las prácticas de las medidas preventivas en las familias de Amarilis.
- Ho<sub>2</sub>. El contagio de COVID-19 en el ámbito administrativo es independiente de las prácticas de las medidas preventivas en las familias de Amarilis.
- Hi<sub>3</sub>. El contagio de COVID-19 en el ámbito administrativo es dependiente de las creencias de las medidas preventivas en las familias de Amarilis.

Ho3. El contagio de COVID-19 en el ámbito administrativo es independiente de las creencias de las medidas preventivas en las familias de Amarilis.

Hi4. El contagio de COVID-19 en el ámbito de abasto es dependiente del nivel de conocimientos de las medidas preventivas en las familias de Amarilis.

Ho4. El contagio de COVID-19 en el ámbito de abasto es independiente del nivel de conocimiento de las medidas preventivas en las familias de Amarilis.

Hi5. El contagio de COVID-19 en el ámbito de abasto es dependiente de las prácticas de las medidas preventivas en las familias de Amarilis.

Ho5. El contagio de COVID-19 en el ámbito de abasto es independiente de las prácticas de las medidas preventivas en las familias de Amarilis.

Hi6. El contagio de COVID-19 en el ámbito de abasto es dependiente de las creencias de las medidas preventivas en las familias de Amarilis.

Ho6. El contagio de COVID-19 en el ámbito de abasto es independiente de las creencias de las medidas preventivas en las familias de Amarilis.

## **1.8. Variables**

### **1.8.1. Variable dependiente**

Contagio de COVID-19

### **1.8.2. Variable independiente**

Medidas preventivas

### **1.8.3. Variable interviniente**

Variabes de caracterización

### 1.9. Operacionalización de variables

Variable	Dimensión	Indicador	Valor final	Escala de medición
INDEPENDIENTE (Medidas preventivas)	Conocimientos	Lavado de manos	No Sí	Nominal Dicotómico
		Desinfectantes		
		Alcohol		
		Distanciamiento social		
	Prácticas	Mascarilla	No Sí	Nominal Dicotómico
		Protector facial		
		Cuarentena		
		Mameluco		
	Creencias	Plantas medicinales	No Sí	Nominal Dicotómico
		Exposición al sol		
		Gárgara con solución salina		
		Consumo de alcohol		
		Baño con desinfectantes		
DEPENDIENTE (Contagio de COVID-19)	Ámbito administrativo	Bancos, cajas de ahorro y crédito	Sí No	Nominal Dicotómico
	Ámbito de abasto	Mercado		
		Feria agropecuaria		
		Bodega		

Variables Intervinientes	Indicador	Respuesta	Escala
Lugar de residencia	Dirección	Paucarbamba	Nominal Politómico
		Llicua	
		San Luis	
		Zona Cero	
Edad	Curso de vida	Joven Adulto Adulto mayor	Ordinal Politómico
Sexo	Rasgos sexuales	Masculino Femenino	Nominal Dicotómico
Estado civil	Estado conyugal	Casado (a) Conviviente Soltero (a) Divorciado	Nominal Politómico
Grado de estudio	Estudio realizado	Sin instrucción Primaria Secundaria Superior Técnico Superior universitario	Ordinal Politómico

### 1.10. Definición de términos operacionales

- **Ámbito administrativo.** Son lugares donde se realizan trámites o transacciones bancarias.
- **Ámbito de abasto.** Lugares donde se adquieren productos de primera necesidad para la supervivencia de las personas.
- **Bancos.** Lugares donde las personas acuden para hacer retiros o transferencias de dinero.
- **Baño con desinfectantes.** Es el lavado del cuerpo con sustancias químicas (lejía) para prevenir una enfermedad.
- **Cajas de ahorro y crédito.** Son entidades privadas donde se realizan trámites financieros.
- **Conocimientos.** Es el conjunto de información que una persona posee para realizar de forma correcta una acción o procedimiento.
- **Consumo de alcohol.** Es la ingesta de bebidas alcohólicas para prevenir una enfermedad.
- **Contagio.** Es la transmisión de una enfermedad de una persona a otra condicionada por el entorno hacinado.
- **Creencias.** Convicciones que una persona tiene respecto a ciertas medidas de protección que no están comprobadas científicamente.
- **Cuarentena.** Es la restricción al libre tránsito con la finalidad de que las personas se queden en casa para evitar la propagación de una enfermedad.
- **Distanciamiento social.** Es el espacio que mantiene una persona de otra en las calles para evitar el contagio o la propagación de una enfermedad.
- **Enjuagues con solución salina.** Es el empleo de la mezcla de agua con sal para enjuagarse la boca y nariz para prevenir una enfermedad.
- **Exposición al sol.** Es cuando una persona se expone intencionalmente a los rayos solares por un periodo de tiempo para prevenir una enfermedad.

- **Lavado de manos.** Acción que realiza una persona con el empleo de agua y jabón para eliminar los microorganismos patógenos a través del frotado vigoroso de las manos.
- **Medidas preventivas.** Es el conjunto de medidas que una persona toma para proteger su salud y evitar contagiarse de una enfermedad.
- **Mercado.** Lugares donde las personas acuden para abastecerse de productos de primera necesidad.
- **Prácticas.** Son acciones realizadas de forma continua o permanente.
- **Uso de Desinfectantes.** Empleo de sustancias químicas para la eliminación de microorganismos patógenos de las manos y superficies del hogar.
- **Uso de mascarilla.** Es el empleo de una cubierta de tela u otro material que cubre nariz, boca y mentón.
- **Uso de plantas medicinales.** Es la utilización de hierbas con propiedades curativas para tratar o prevenir una enfermedad.
- **Uso de protector facial.** Es la utilización de una lámina de plástico transparente que cubre todo el rostro.



## CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### INTERNACIONAL

Ministerio de sanidad de España, indica que la transmisión del coronavirus se da a través de las secreciones de personas infectadas, principalmente por contacto directo con gotas respiratorias de más de 5 micras y las manos o los fómites contaminados con estas secreciones seguidos del contacto con la mucosa de la boca, nariz u ojos (21).

Santos T, Panizo E, Díaz Y. y Sánchez N., en la investigación Conocimientos de estomatólogos sobre prevención y control de la COVID-19 realizada en Cuba, indican que el nivel de conocimiento es fundamental para la prevención del coronavirus, donde en su evaluación del nivel de conocimiento sobre la prevención y control de COVID-19, el 68.2% obtuvo resultados de calidad, con puntuación por encima de 80 y mostraron mejor aplicación de las medidas de bioseguridad que el resto (22).

Merino D. y Navarro C. indican que los niños pueden actuar como portadores del SARS-CoV-2, porque en la mayoría de los casos los síntomas son leves o pueden ser asintomáticos, por tanto, pueden transmitir el virus a su entorno familiar porque el periodo de incubación en ellos puede ser de hasta 21 días (23).

Ciapponi A., indica que la cuarentena es importante para reducir la cantidad de personas infectadas a causa de la aglomeración en los puntos de abasto, y que es la más efectiva y menos costosa. La combinación de la cuarentena con otras medidas de prevención y control tuvo un efecto mayor que la cuarentena sola (24).

Urzúa A., Vera P., Caqueo A. y Polanco R., en su investigación “la psicología en la prevención y manejo de COVID-19. Aportes desde la

evidencia inicial” realizada en Chile, indican que gran parte del problema de la enfermedad se puede evitar cambiando los comportamientos de las personas mediante la promoción de la salud. También mencionan que la rápida propagación del COVID-19 a nivel mundial fue a causa de que la población no adoptó las conductas preventivas y no cumplió con las medidas dadas por sus gobernantes (25).

Henríquez K., Zambrano L., Arteaga K. y Rodríguez A., en su investigación “prevención e identificación temprana de casos sospechosos COVID-19 en el primer nivel de atención en Centro América”, indican que el coronavirus (SARS-CoV-2) ha impactado al mundo de múltiples formas, en el sistema de salud y específicamente en la atención primaria. También indican que en Honduras la rápida propagación de COVID-19 se debe al fallo de la atención primaria, porque la población no logra ser cubierta por los equipos de salud en este primer nivel de atención (26).

### **NACIONAL**

Rodríguez A. en su investigación Preparación y control de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en América Latina, realizada en Lima, menciona que el primer caso en Perú se confirmó el 6 de marzo de 2020 en un piloto comercial procedente de Europa, indica que los primeros casos en nuestro país y en América Latina fueron procedentes principalmente de Italia y España; y posteriormente el contagio se hizo comunitario, principalmente en los puntos abasto (27).

Ricardo F. en su investigación realizada en Lima, indica que se identificaron 235 mercados y 4 supermercados ubicados en Lima Metropolitana que tienen primera prioridad, porque son potenciales focos de contagio de COVID-19 por la aglomeración descontrolada y casos de COVID-19 entre los comerciantes (28).

Espinoza A., Rivarola R. y Malquichagua M. en la investigación Potenciales focos de contagio del COVID-19: mercados y supermercados en Lima, indican que los focos de contagio del COVID-19 son los mercados y supermercados, porque estos lugares son puntos de aglomeración en la ciudad, culminaron mencionando que estas zonas son espacios críticos para la aplicación de aquellas medidas de prevención y control que determinen las autoridades competentes (29).

Santa María R. en su investigación realizada indica que las viviendas son refugios en esta época de pandemia y las que cuenten con las condiciones eficientes y seguras contribuyen a reducir el riesgo de contagio de COVID-19 en las familias (30).

Martínez D., Delgado C. y López I. señala que, en los departamentos como San Martín, Huánuco, Madre de Dios y Cajamarca, la información de contagiados por COVID-19 solo es posible desagregarla hasta el nivel provincial, por tanto, no se conoce el número real de contagiados en estos departamentos (31).

Llerena R y Sánchez C., en su investigación “Emergencia, gestión, vulnerabilidad y respuesta frente al impacto de la pandemia COVID-19”, realizada en Perú, indican que el Ministerio de Economía y Finanzas estableció mecanismos para la prevención de la propagación del virus COVID-19, otorgando presupuestos a los gobiernos regionales con la finalidad de reducir el número de contagiados, también indican que las regiones, Arequipa y La Libertad carecen de competencias porque no están haciendo el uso del presupuesto designado para las actividades priorizadas por el gobierno y el MEF para el control de la Pandemia (32).

## **LOCAL**

DIRESA, indica que Amarilis, Pillco Marca y Huánuco son los distritos con más contagiados con coronavirus en la provincia de Huánuco, de acuerdo con un mapa de calor. También estableció que el contagio del coronavirus ocurre principalmente en los centros de abastos y en los transportes por no respetar el distanciamiento social (33).

Alvarado J. dio un informe detallado sobre las acciones que se están realizando en nuestra región, así mismo dio a conocer la implementación oportuna de los hospitales de Santa María del Valle y Tingo María, concluyó mencionando sobre las medidas de prevención para evitar el contagio de COVID-19, resaltando la importancia de la cuarentena y el distanciamiento social en todo momento (34).

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Teoría del entorno (Florence Nightingale)**

La teoría trata de la influencia que tiene el entorno en la salud de las personas, sobre las condiciones externas que afectan a la vida y al desarrollo de un organismo y que pueden prevenir, detener o favorecer la enfermedad, los accidentes o la muerte. La manipulación del medio externo, como la ventilación, el calor, la luz, la limpieza y el ruido, contribuyen al proceso reparador y bienestar del paciente (35).

### **2.2.2. Teoría de la interculturalidad (Madeleine Leininger)**

Enfocada en el cuidado holístico comparativo de los individuos y grupos con respecto a las diferencias y similitudes en los valores culturales, creencias y prácticas, con el fin de proporcionar un cuidado de Enfermería, que sea congruente, sensible, culturalmente competente a las personas de culturas diversas (35).

### **2.2.3. Teoría del Autocuidado (Modelo de Orem)**

Orem, define como el conjunto de acciones intencionadas que realiza la persona para controlar los factores internos o externos. El autocuidado permite que las personas puedan mantener su estado de salud, su bienestar y responder de manera adecuada de acuerdo a cada una de sus necesidades para mantener una buena calidad de vida y un óptimo estado de salud, que es aprendida y realizada por los individuos, que se encuentra orientada al cumplimiento de un objetivo específico; constituyendo una conducta que se manifiesta en situaciones específicas de la vida cotidiana, dirigidas al cuidado de su propia salud (35).

### **2.2.4. Modelo de Promoción de la Salud (Nola Pender)**

Las actividades de promoción de la salud se encuentran motivados por el nivel de bienestar personal de los seres humanos buscando brindar respuestas coherentes a la forma en que las personas toman decisiones sobre el cuidado de su propia salud; y la prevención de patologías. Pender señala que promocionar la salud consiste en realizar acciones de cuidado de la salud encaminadas a reducir los factores de riesgo, e incrementar los factores protectores en el cuidado de la salud, a través de la modificación de los estilos de vida y la adopción de conductas saludables (35).

## **2.3. Bases conceptuales**

### **2.3.1. Contagio**

#### **a) Ámbito administrativo**

Son organizaciones que usan la planificación, organización, dirección y control de los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos de una entidad, con el fin de obtener el máximo beneficio posible, puede ser social o económico (36).

- **Banco.** Empresa dedicada a realizar operaciones financieras con el dinero procedente de sus accionistas y de los depósitos de sus clientes (37).
- **Cajas de ahorro y crédito.** Son entidades que resulta muy similar en su funcionamiento a un banco, que brinda servicios a los Consejos Provinciales y Distritales. Se caracterizan por atender las necesidades de financiamiento para la micro, pequeñas y mediana empresa, también brinda servicio personal de ahorro y crédito (38).

**b) Ámbito de abasto**

Lugar donde se desarrolla con mayor intensidad una actividad comercial, en la que la oferta y la demanda es alta porque se encuentran productos de primera necesidad (39).

- **Mercado.** Sitio público destinado permanentemente o en días señalados, para vender, comprar o permutar bienes y servicios (40).

**2.3.2. Medidas preventivas**

**a) Conocimientos**

- **Lavado de manos.** Procedimiento por el cual se remueve o destruye la flora transitoria de la piel (41). Consiste en la frotación vigorosa de las manos previamente enjabonadas, seguida de un aclarado con agua abundante, con el fin de eliminar la suciedad, materia orgánica, flora transitoria y residente, y así evitar la transmisión de estos microorganismos de persona a persona” (42).
- **Distanciamiento social.** “El distanciamiento social, también llamado "distanciamiento físico", significa mantener un espacio entre usted y las demás personas fuera de su casa (43).
- **Desinfección.** Es la técnica de saneamiento cuya finalidad es la destrucción de toda forma de vida, aniquilando todos los microorganismos, tanto patógenos como no patógenos y al usar

hipoclorito de sodio las superficies del hogar quedan libre de microorganismos (44).

- **Alcohol.** Compuesto orgánico que contiene al grupo hidroxilo unido a un radical alifático (45). Líquido sin color, inflamable y de olor fuerte que resulta de la destilación (46).

#### **b) Prácticas**

- **Mascarilla.** Equipo de protección personal que cubre la nariz y la boca, usado para evitar la transmisión de enfermedades por gotitas o por vías aéreas, la eficacia de la protección depende de la calidad y tipo de material del que está hecho (47).
- **Protector facial.** Son equipos que permiten la protección de todo el rostro contra la proyección de partículas pequeñas. En su fabricación se puede usar plástico transparente (48).
- **Cuarentena.** Es la separación y restricción de movimientos de personas que estuvieron expuestas a una enfermedad infecciosa, pero que no tienen síntomas, para observar si desarrollan la enfermedad (49).
- **Mameluco.** Vestimenta de una sola pieza protectora que se coloca cerrando una cremallera (50). Formada por un cuerpo semejante a una chaqueta y un pantalón que suele ser largo; se usa en ciertas actividades o profesiones para protegerse (51).

#### **c) Creencias**

Hoy en día se habla muchos de la medicina natural, existen creencias de que curan el COVID-19.

- **Eucalipto.** Usada por su excelencia para el aparato respiratorio, posee propiedades expectorantes, antitusivas, antimucolíticas, antimicrobianas y antisépticas. Sus hojas son ricas en aceites esenciales (cineol, eucaliptol, limoneno, alfa-pineno, p-cimeno) es muy usado para resfriados y problemas respiratorios (52).

- **Ki6n.** Es una planta herb6cea que es usada como medicina alternativa con propiedades antioxidantes, antiinflamatorias, expectorantes y descongestionantes (53).
- **Lim6n.** El zumo de lim6n contiene 6cidos c6trico, ac6tico, f6rmico y sobre todo 6cido asc6rbico (vitamina C). Tambi6n contiene dos potentes antioxidantes, la hesperidina y el eriocitrina. Tiene propiedades antiescorb6ticas, antis6pticas, antihemorr6gicas, cicatrizantes, digestivas, expectorantes y t6nicas. Se utiliza para combatir las estomatitis y las inflamaciones de boca y garganta (54).
- **Ajo.** Tiene propiedades antibacterianas, expectorantes, antivirales, y antif6ngicas. Por su contenido en compuestos ricos en azufre, es uno de los mejores remedios para ayudar al organismo a luchar contra procesos infecciosos del aparato respiratorio (bronquitis, asma, sinusitis, faringitis, EPOC etc.) (55).
- **Cebolla.** Es un aut6ntico alimento medicinal para las enfermedades respiratorias, posee propiedades mucol6ticas, expectorantes, antiinflamatorias y antitusivas. Entre las afecciones del aparato respiratorio para las que es adecuada se incluyen el asma, tos, gripe, bronquitis, faringitis, EPOC; tiene propiedades mucol6ticas, expectorantes, antiinflamatorias y antitusivas (56).



## CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

### 3.1. **Ámbito**

El ámbito de estudio de la presente investigación fue el distrito de Amarilis, se encuentra ubicado en el centro sur de la provincia y departamento de Huánuco al margen derecho del río Huallaga. Limita por el Norte: distrito de Santa María del Valle; Sur: distrito de Conchamarca (provincia de Ambo); Este: distrito de Santa María del Valle y el distrito de Molino (Pachitea); y por el Oeste: distrito de Huánuco. Latitud: 9° 56' 41" Sur; Longitud: 76° 14' 34" Oeste; Extensión: 134.69 km<sup>2</sup>. Su capital es el centro poblado de Paucarbamba. Clima: templado y seco; Altitud: 1910 m.s.n.m. En Amarilis las personas tienen la costumbre de salir a comprar acompañados y celebrar los días festivos en familia.

### 3.2. **Población**

La población de estudio fue constituida por 16 743 familias del distrito de Amarilis.

### 3.3. **Muestra**

La muestra en estudio fue conformada por las familias del distrito de Amarilis.

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

Donde:

n = tamaño de la muestra a ser determinado

N = tamaño del universo

p = 50% o 0,79

q = 50% o 0,21

e = 5% o 0,05

Z = 1,96 para un nivel de confianza del 95,0%

### Hallando el tamaño de la muestra

$$n = \frac{(1.96)^2(0.79)(0.21)(16743)}{(0.05)^2(16743 - 1) + (1.96)^2(0.79)(0.21)}$$

$$n = \frac{(3.8416)(0.17)(16743)}{(0.0025)(16742) + (3.8416)(0.17)}$$

$$n = \frac{10670,67}{41,855 + 0,63}$$

$$n = \frac{10670,67}{42,49}$$

$$n = 254$$

Para la selección a los que conformaron la muestra, se utilizó el muestreo aleatorio simple, ya que todos los sujetos a estudiar tuvieron la misma probabilidad de ser elegidos para formar parte de la muestra de estudio.

### Criterios de inclusión

- Las personas que aceptaron participar voluntariamente en la investigación mediante la firma del consentimiento informado.
- Las personas que viven en Amarilis.
- Las personas que son mayores de edad.
- Las personas que saben leer y escribir.

### Criterios de exclusión

- Las personas que no aceptan el consentimiento informado.
- Las personas que no viven en Amarilis.
- Las personas que son menores de edad.
- Las personas que son analfabetos.

### 3.4. Nivel y tipo de estudio

#### 3.4.1. Nivel de estudio

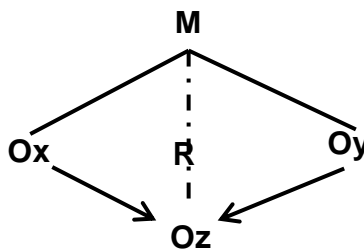
El nivel de investigación fue explicativo (observacional) porque permite explicar la relación que existe entre las dos variables.

#### 3.4.2. Tipo de estudio

La investigación fue de tipo prospectivo; porque se recolectó la información en tiempo presente a través de fuentes primarias. Fue de tipo observacional; porque no se manipuló las variables de estudio, permitiendo su evaluación tal y como se muestra en la realidad. Fue de tipo transversal, porque los instrumentos fueron aplicados en una sola oportunidad a la muestra de estudio. Fue de tipo analítico, porque la investigación fue un estudio bivariado, es decir, presentó dos variables de estudio de las que se determinó su relación o asociación significativa por medio de la estadística.

### 3.5. Diseño de investigación

El diseño utilizado en la investigación fue la transaccional correlacional explicativo porque permitió la obtención de la información tal y como se presenta, con un abordaje cuantitativo.



Donde:

- M** = Representa la muestra en estudio
- Ox** = Medidas preventivas
- Oy** = Contagio de COVID-19
- Oz** = Características sociodemográficas
- R** = Respuesta la relación más de 2 variables

### 3.6. Técnicas e instrumentos

#### 3.6.1. Técnicas

Las técnicas que fue utilizada en el estudio es la encuesta que permitió recolectar información respecto a los medidas preventivas y contagio de COVID-19 y la psicometría que permitió recolectar información respecto a la práctica de las medidas preventivas.

#### 3.6.2. Instrumentos

Los instrumentos utilizados en la investigación fueron el cuestionario que permitió la medición de variable independiente, las medidas preventivas; y dos escalas de Likert, la primera permitió medir la práctica de las medidas preventivas de la variable independiente y la segunda permitió medir la variable dependiente, el contagio de COVID-19.

**Cuestionario de las medidas preventivas:** con preguntas relacionadas a las medidas preventivas. Donde consta de 2 dimensiones; conocimientos (8 ítems), creencias (9 ítems).

**La primera escala de Likert de la práctica de las medidas preventivas:** con afirmaciones relacionadas a la práctica de las medidas preventivas, donde consta de 10 ítems.

**La segunda escala de Likert del contagio de COVID-19:** con afirmaciones relacionadas al contagio de COVID-19, que fueron dimensionados en el ámbito administrativo y de abasto, donde consta con un total de 14 ítems.

#### a) Validación de los instrumentos

##### Validación racional

Se realizó una búsqueda sistemática de las fuentes bibliográficas relacionadas a las medidas preventivas y contagio de COVID-19, consultando en revistas científicas, bibliotecas virtuales, repositorios de tesis entre otras fuentes de referencia, que permitió dar un sólido respaldo teórico a cada uno de los ítems planteados en el instrumento de recolección de datos.

### **Validación mediante el juicio de expertos**

El contenido de los instrumentos de recolección de datos fue sometido al juicio de expertos para su evaluación respectiva y garantizar la mayor representatividad en los resultados de la investigación, motivo por el cual se consultó a 6 expertos:

- Dra. Juvita Dina Soto Hilario
- Dra. Nancy Guillermina Veramendi Villavicencios
- Dra. Violeta Benigna Rojas Bravo
- Mg. Luzvelia Álvarez Ortega
- Mg. Mida Aguirre Cano
- Dra. Marina Ivercia Llanos Melgarejo

Quienes evaluaron los instrumentos de investigación según criterios:

1. Relevancia
2. Coherencia
3. Suficiencia
4. Claridad de los ítems,

De acuerdo a la opinión de los expertos, los instrumentos fueron calificados como adecuado para la medición de las variables en estudio, ellos nos brindaron algunas recomendaciones y sugerencias metodológicas para conseguir una mejor representatividad en los resultados de la investigación, que fueron aceptadas y plasmadas adecuadamente en los instrumentos de recolección de datos, para ello cada experto recibió suficiente información escrita acerca del propósito, objetivos, hipótesis, operacionalización de las variables y los instrumentos del estudio.

Posterior a la validación de los instrumentos por el juicio de expertos, en el cuestionario conocimientos y creencias, se aplicó

la validez de ponderación de promedios donde se obtuvo un valor de 0.979 que representa una validez alta; en la V de Aiken se obtuvo un valor de 0.972 que representa una validez fuerte y en el coeficiente de proporción de rangos se obtuvo un valor de 0.972 que representa una validez muy alta. En la escala de Likert sobre la práctica, en la ponderación de promedio se obtuvo un valor de 0.985 que representa una validez alta, en la V de Aiken se obtuvo un valor de 0.98 que representa una validez fuerte y en el coeficiente por proporción de rengos se obtuvo un valor de 0.98 que representa una validez muy alta. Y en la escala de Likert sobre el ámbito administrativo y de abasto, en la ponderación de promedio se obtuvo un valor de 0.984 que representa una validez alta, en la V de Aiken se obtuvo un valor de 0.979 que representa una validez fuerte y en el coeficiente por proporción de rengos se obtuvo un valor de 0.979 que representa una validez muy alta. Demostrando así una alta validez de contenido.

### **Validación de constructo**

Los instrumentos fueron sometidos a la validez de constructo con los resultados obtenidos en la aplicación de la prueba piloto. Se realizó mediante la prueba estadística de correlación de Pearson; los resultados obtenidos fueron: en el cuestionario, donde se relacionó las dimensiones, conocimiento y creencia fue una correlación de 0.436, con un error de 0.006; y en la escala de Likert donde se relacionó las dimensiones ámbito administrativo y ámbito de abasto, fue una correlación de 0.593, con un error de 0.000.

### **b) Confiabilidad de los instrumentos**

La confiabilidad se obtuvo posterior a la aplicación de la prueba piloto. Se utilizó la prueba estadística Alfa Cronbach, donde los resultados fueron: en el cuestionario de conocimientos y creencias

se obtuvo una confiabilidad fuerte con un valor de 0,782, en la primera escala de Likert, sobre práctica se obtuvo una confiabilidad fuerte con un valor de 0.804; y en la segunda escala de Likert, sobre el ámbito administrativo y de abasto se obtuvo una confiabilidad fuerte con un valor de 0.819; demostrando que los instrumentos son confiables para la recolección de datos.

### **3.7. Procedimiento**

- Para la elaboración de los instrumentos se realizó una exploración a la población y consulta a los expertos.
- El cuestionario y la escala de Likert fueron formulados en base a las dimensiones que se señalan en la operacionalización de variables y cada indicador se convirtió en uno o más ítems.
- El cuestionario fue utilizado para el recojo de los datos de la variable independiente estructurada por 2 dimensiones (conocimientos y creencias), que estuvo conformado por 17 ítems; y la variable interviniente que está formado por 5 ítems, así el cuestionario estará compuesto por un total de 22 ítems; la primera escala de Likert fue utilizada para medir la variable independiente, la dimensión práctica, que estuvo conformado por 10 ítems; y con la segunda escala de Likert se midió la variable dependiente, la dimensión ámbito administrativo y de abasto con un total de 14 ítems.
- Antes de la aplicación del instrumento se realizó una visita domiciliaria a todas las personas que formaron parte de nuestra muestra de estudio, con la finalidad de obtener la firma del consentimiento informado y sus números telefónicos.
- El recojo de datos de los tres instrumentos fue de forma virtual y el link se les envió a sus celulares a través del WhatsApp, dicho envío se realizó a todos aquellos que firmaron el consentimiento informado.

- Los instrumentos fueron aplicados cuando las personas disponían de tiempo y se encontraban en sus hogares, por un tiempo estimado entre 10 a 15 minutos para que así los datos sean verídicos.

### **3.8. Aspectos éticos**

En esta investigación se garantizó el cumplimiento de los aspectos bioéticos en el contexto de la investigación, porque antes de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos se solicitó la firma del consentimiento informado de cada una de las personas que aceptaron participar del estudio, sin afectar su integridad física ni emocional, y garantizando la confidencialidad de la información recolectada.

**El principio de la autonomía.** Se respetó la decisión voluntaria de las personas, de participar en el estudio o rehusarse. El consentimiento informado fue el documento de aprobación de la unidad de análisis, antes de proceder a la recolección de datos.

**El principio de beneficencia.** Los resultados obtenidos en este estudio fueron de gran utilidad para las familias de Amarilis, y así identificaron la situación actual sobre sus conocimientos, prácticas y creencias respecto a la prevención de COVID-19.

**El principio de no maleficencia.** Teniendo en consideración que el estudio no puso en riesgo la dignidad, el derecho y el bienestar de las familias de Amarilis que participaron en el estudio.

### **3.9. Plan de tabulación**

La tabulación de los resultados obtenidos fue codificada con números según las respuestas identificadas en la aplicación de los instrumentos. Los resultados fueron clasificados según el tipo de variable (categóricas y numéricas) y sus respectivas escalas de medición.

Los resultados fueron procesados mediante la elaboración de una base de datos en el programa Excel 2016, que posteriormente fueron trasladados al



programa IBM SPSS Versión 24 para Windows donde se realizó el procesamiento estadístico de los resultados. Los datos del estudio fueron tabulados en cuadros de frecuencia y porcentaje, que permitió identificar adecuadamente los conocimientos, prácticas y creencias de las medidas preventivas para evitar el contagio de COVID-19 en la población de estudio.

### **3.10. Análisis de datos**

El análisis inferencial se realizó mediante la estadística no paramétrica, considerando que las variables de análisis, en gran medida fueron categóricas. El estadístico de prueba utilizado fue el  $\text{CHI}^2$  de Pearson y Q de Cochran. Se tomó el 95,0% como índice de confiabilidad y se consideró significativa  $p < 0,05$ .

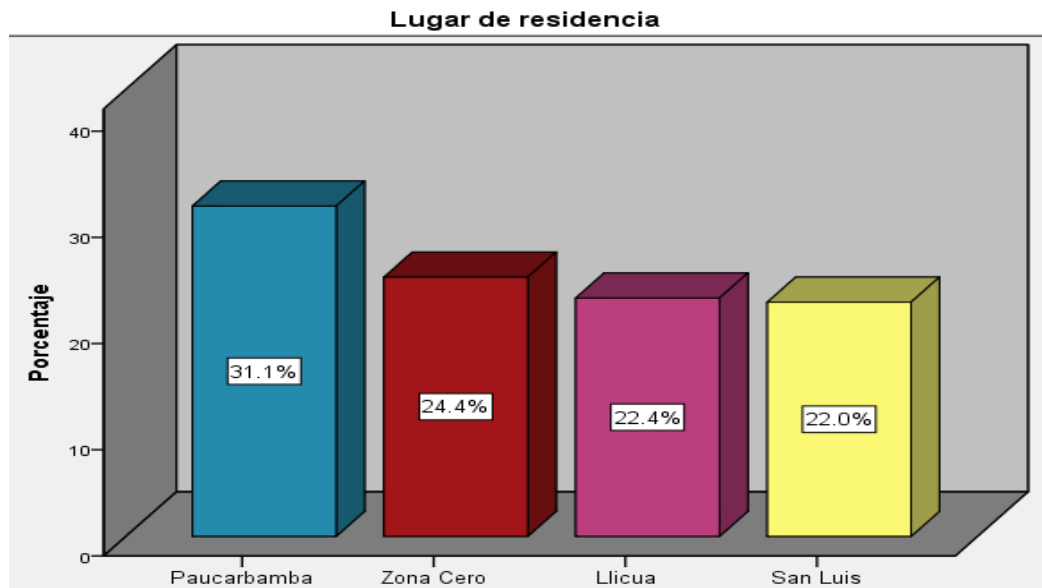
## CAPITULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 4.1. Resultados descriptivos

**Tabla 1.** Lugar de residencia de las familias de Amarilis, Huánuco-2020.

Lugar de residencia	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Paucarbamba	79	31,1%	31,1%
Zona Cero	62	24,4%	55,5%
Llicua	57	22,4%	78,0%
San Luis	56	22,0%	100,0%
Total	254	100,0%	

**Fuente.** Cuestionario de los conocimientos y creencias de las medidas preventivas para prevenir el contagio de COVID-19.



**Figura 1.** Gráfico de barras del lugar de residencia de las familias de Amarilis, Huánuco-2020.

### Análisis

En la tabla 1 se infiere que del 100,0% (254) de las familias de Amarilis; el 31,1% (79) pertenece a los que residen en Paucarbamba, el 24,4% (62) pertenece a los que residen en Zona Cero, el 22,4% (57) pertenece a los que residen en Llicua y el 22,0% (56) pertenece a los que residen en San Luis.

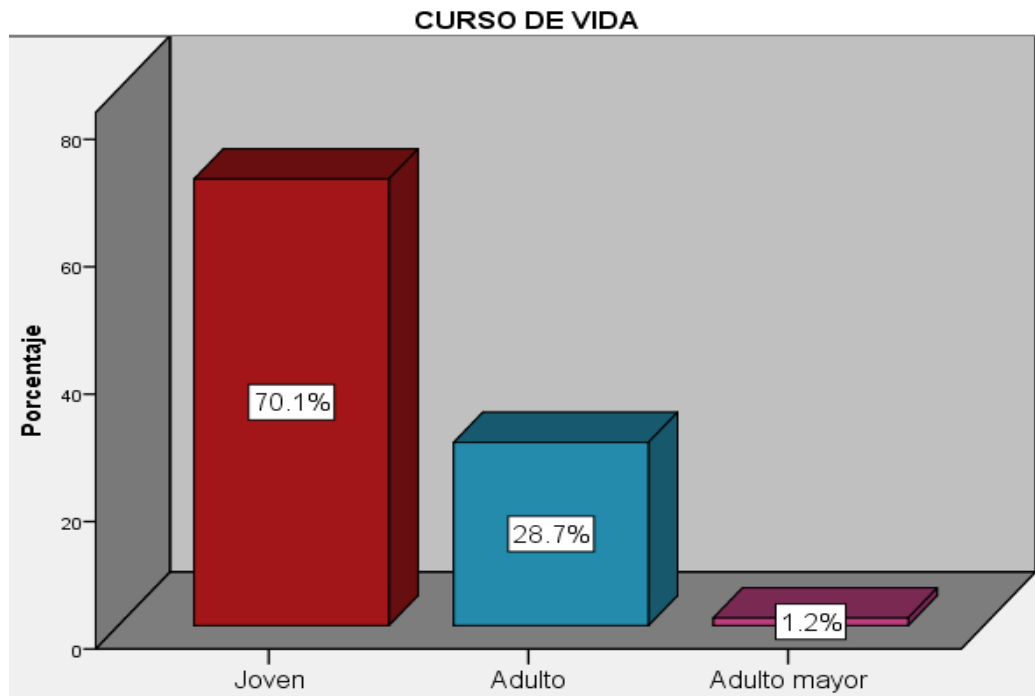
### Interpretación

La mayor parte de las familias de Amarilis residen en Paucarbamba.

**Tabla 2.** Curso de vida de las familias de Amarilis, Huánuco-2020.

Curso de vida	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Joven	178	70,1%	70,1%
Adulto	73	28,7%	98,8%
Adulto mayor	3	1,2%	100,0%
Total	254	100,0%	

**Fuente.** Cuestionario de los conocimientos y creencias de las medidas preventivas para prevenir el contagio de COVID-19.



**Figura 2.** Gráfico de barras del curso de vida de las familias de Amarilis, Huánuco-2020.

### Análisis

En la tabla 2 se infiere que del 100,0% (254) de las familias de Amarilis; el 70,1% (178) pertenece a las personas jóvenes, el 28,7% (73) pertenece a las personas adultas y el 1,2% (3) pertenece a las personas adultas mayores.

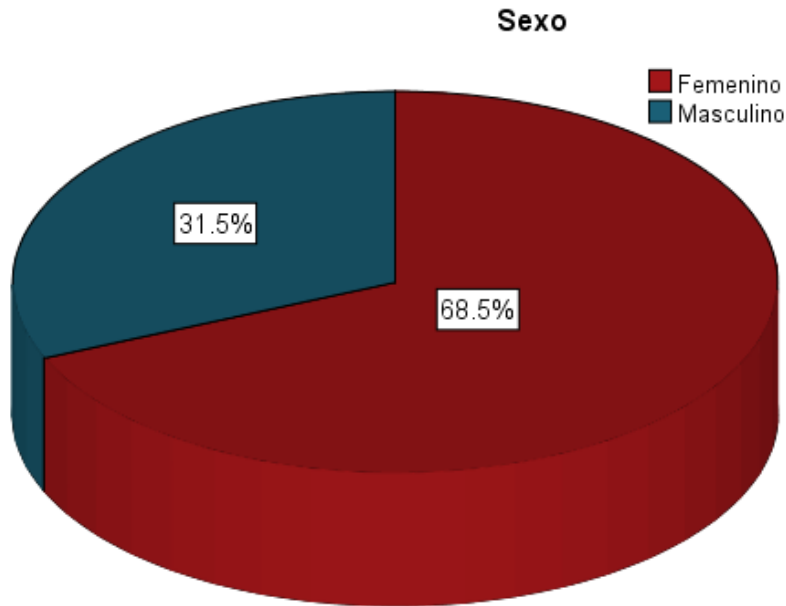
### Interpretación

La mayor proporción de las familias de Amarilis son del curso de vida joven.

**Tabla 3.** Sexo de las familias de Amarilis, Huánuco-2020.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	174	68,5%
Masculino	80	31,5%
Total	254	100,0%

**Fuente.** Cuestionario de los conocimientos y creencias de las medidas preventivas para prevenir el contagio de COVID-19.

**Figura 3.** Gráfico de sectores del sexo de las familias de Amarilis, Huánuco-2020.**Análisis**

En la tabla 3 se infiere que del 100,0% (254) de las familias de Amarilis; el 68,5% (174) pertenece al sexo femenino y el 31,5% (80) pertenece al sexo masculino.

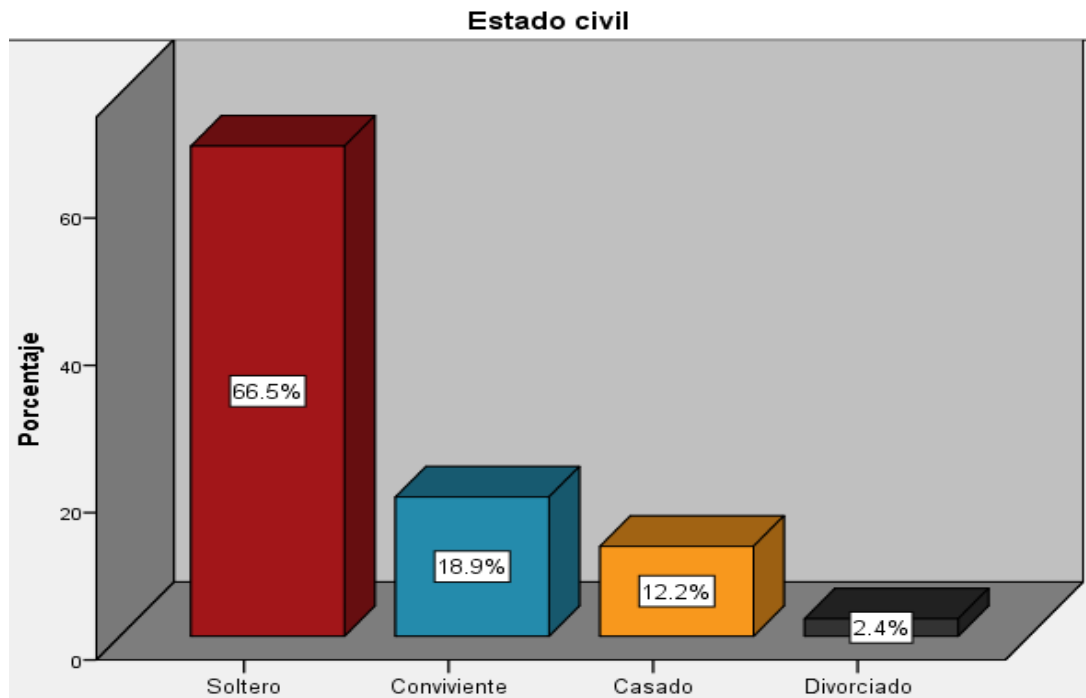
**Interpretación**

La mayor parte de las familias de Amarilis son de sexo femenino.

**Tabla 4.** Estado civil de las familias de Amarilis, Huánuco-2020.

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Soltero	169	66,5%	66,5%
Conviviente	48	18,9%	85,4%
Casado	31	12,2%	97,6%
Divorciado	6	2,4%	100,0%
Total	254	100,0%	

**Fuente.** Cuestionario de los conocimientos y creencias de las medidas preventivas para prevenir el contagio de COVID-19.



**Figura 4.** Gráfico de barras del estado civil de las familias de Amarilis, Huánuco-2020.

### Análisis

En la tabla 4 se infiere que del 100,0% (254) de las familias de Amarilis; el 66,5% (169) pertenece a los solteros, el 18,9% (48) pertenece a los convivientes, el 12,2% (31) pertenece a los casados y el 2,4% (6) pertenece a los divorciados.

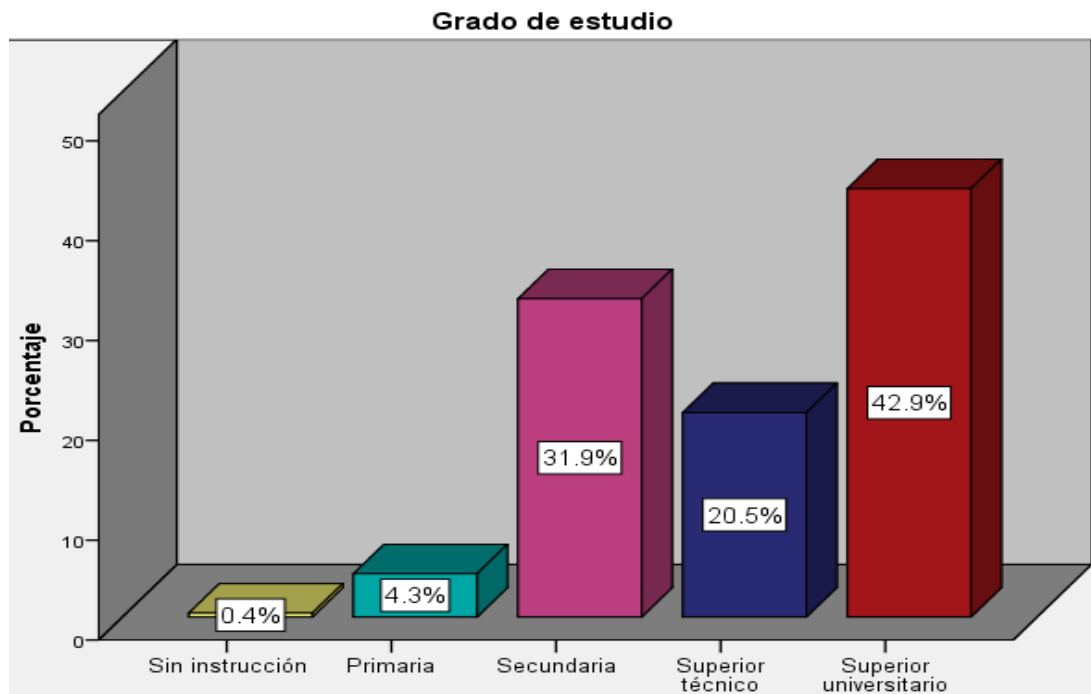
### Interpretación

La mayor parte de las familias de Amarilis son solteros.

**Tabla 5.** El grado de estudio de las familias de Amarilis, Huánuco-2020.

Grado de estudio	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Sin instrucción	1	0,4%	0,4%
Primaria	11	4,3%	4,7%
Secundaria	81	31,9%	36,6%
Superior técnico	52	20,5%	57,1%
Superior universitario	109	42,9%	100,0%
Total	254	100,0%	

**Fuente.** Cuestionario de los conocimientos y creencias de las medidas preventivas para prevenir el contagio de COVID-19.



**Figura 5.** Gráfico de barras del grado de estudio de las familias de Amarilis, Huánuco-2020.

### Análisis

En la tabla 5 se infiere que del 100,0% (254) de las familias de Amarilis; el 0,4% (1) pertenece a las personas sin instrucción, el 4,3% (11) pertenece a las personas con grado de estudio primaria, el 31,9% (81) pertenece a las personas cuyo grado de estudio es secundaria, el 20,5% (52) pertenece a las personas cuyo grado de instrucción es superior técnico y el 42,9% (109) pertenece a las personas cuyo grado de estudio es superior universitario.

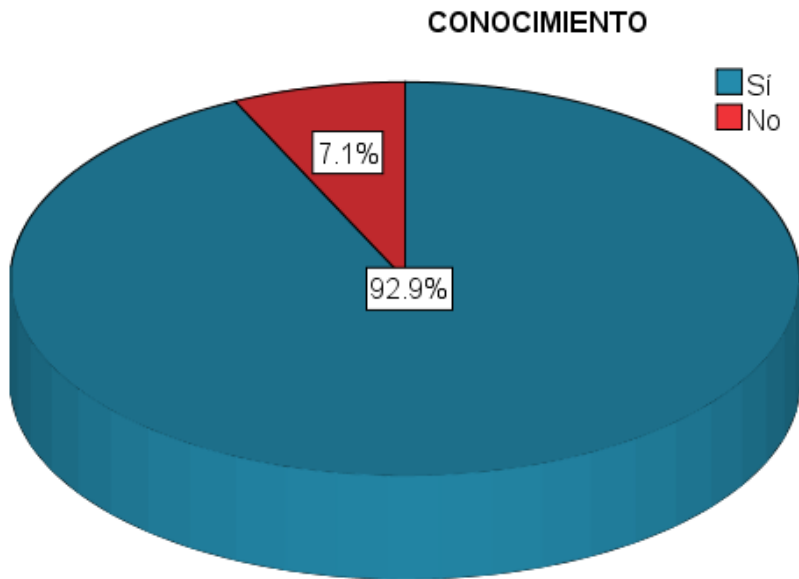
**Interpretación**

La mayor parte de las familias de Amarilis tienen el grado de estudio de superior universitario.

**Tabla 6.** Conocimiento de las medidas preventivas para evitar el contagio de COVID-19 de las familias de Amarilis, Huánuco-2020.

Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Sí	236	92,9%
No	18	7,1%
Total	254	100,0%

**Fuente.** Cuestionario de los conocimientos y creencias de las medidas preventivas para prevenir el contagio de COVID-19.



**Figura 6.** Gráfico de sectores del conocimiento de las medidas preventivas para evitar el contagio de COVID-19 de las familias de Amarilis, Huánuco-2020.

### Análisis

En la tabla 6 se infiere que del 100,0% (254) de las familias de Amarilis; el 92,9% (236) pertenece a las personas que conocen las medidas preventivas para evitar el contagio de COVID-19 y el 7,1% (18) pertenece a los que no conocen.

### Interpretación

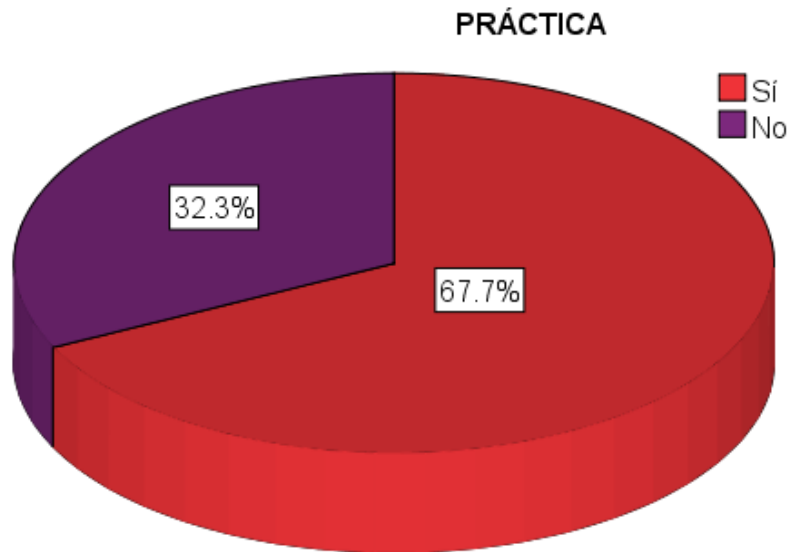
La mayor parte de las familias de Amarilis conocen las medidas preventivas para evitar el contagio de COVID-19.



**Tabla 7.** Práctica de las medidas preventivas para evitar el contagio de COVID-19 de las familias de Amarilis, Huánuco-2020.

Práctica	Frecuencia	Porcentaje
Sí	172	67,7%
No	82	32,3%
Total	254	100,0%

**Fuente.** Escala de Likert de la práctica de las medidas preventivas.



**Figura 7.** Gráfico de sectores de la práctica de las medidas preventivas para evitar el contagio de COVID-19 de las familias de Amarilis, Huánuco-2020.

### Análisis

En la tabla 7 se infiere que del 100,0% (254) de las familias de Amarilis; el 67,3% (172) pertenece a las personas que practican las medidas preventivas para evitar el contagio de COVID-19, el 32,3% (82) pertenece a las personas que no practican.

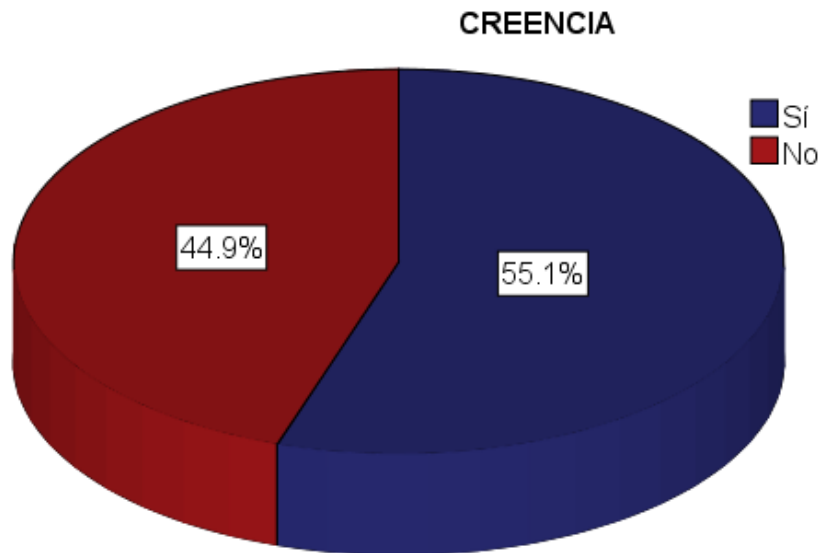
### Interpretación

La mayor parte de las familias de Amarilis, practican las medidas preventivas para evitar el contagio de COVID-19.

**Tabla 8.** Creencias de las medidas preventivas para evitar el contagio de COVID-19 de las familias de Amarilis, Huánuco-2020.

Creencia	Frecuencia	Porcentaje
Sí	140	55,1%
No	114	44,9%
Total	254	100,0%

**Fuente.** Cuestionario de los conocimientos y creencias de las medidas preventivas para prevenir el contagio de COVID-19.



**Figura 8.** Gráfico de sectores de las creencias de las medidas preventivas para evitar el contagio de COVID-19 de las familias de Amarilis, Huánuco-2020.

### Análisis

En la tabla 8 se infiere que del 100,0% (254) de las familias de Amarilis; el 55,1% (140) pertenece a las personas que tienen creencias de las medidas preventivas para evitar el contagio de COVID-19 y el 44,9% (114) pertenece a los que no tienen creencias.

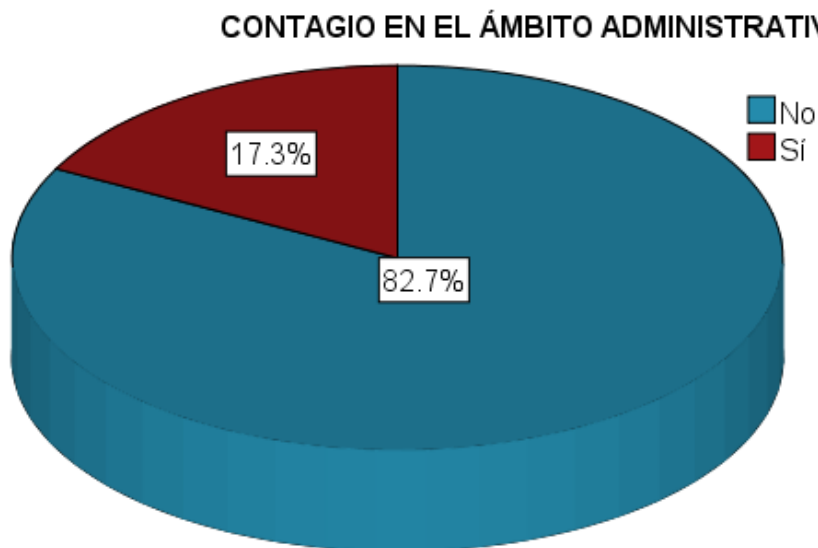
### Interpretación

La mayor parte de las familias de Amarilis, tienen creencias de las medidas preventivas para evitar el contagio de COVID-19.

**Tabla 9.** Contagio de COVID-19 en el ámbito administrativo de las familias de Amarilis, Huánuco-2020.

Contagio en el ámbito administrativo	Frecuencia	Porcentaje
No	210	82,7%
Sí	44	17,3%
Total	254	100,0%

**Fuente.** Escala de Likert del contagio de COVID-19.



**Figura 9.** Gráfico de sectores del contagio de COVID-19 en el ámbito administrativo de las familias de Amarilis, Huánuco-2020.

### Análisis

En la tabla 9 se infiere que del 100,0% (254) de las familias de Amarilis; el 82,7% (210) pertenece a las personas que no se contagiaron de COVID-19 en el ámbito administrativo y el 17,3% (44) pertenece a las personas que se contagiaron.

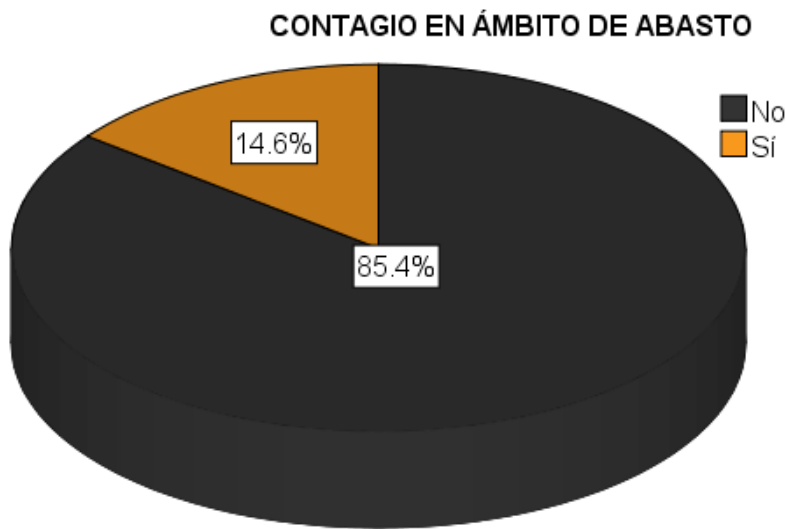
### Interpretación

La mayor parte de las familias de Amarilis, no se contagiaron de COVID-19 en el ámbito administrativo.

**Tabla 10.** Contagio de COVID-19 en el ámbito de abasto de las familias de Amarilis, Huánuco-2020.

Contagio en el ámbito de abasto	Frecuencia	Porcentaje
No	217	85,4%
Sí	37	14,6%
Total	254	100,0%

**Fuente.** Escala de Likert del contagio de COVID-19



**Figura 10.** Gráfico de sectores de ámbito de abasto de contagio de COVID-19 de las familias de Amarilis, Huánuco-2020.

### Análisis

En la tabla 10 se infiere que del 100,0% (254) de las familias de Amarilis; el 85,4% (217) pertenece a las personas que no se contagiaron de COVID-19 en el ámbito abasto y el 14,6% (37) pertenece a las personas que se contagiaron.

### Interpretación

La mayor parte de las familias de Amarilis, no se contagiaron de COVID-19 en el ámbito abasto.

## 4.2. Prueba de contrastación de hipótesis

### HIPÓTESIS GENERAL

**Tabla 11.** Contagio de COVID-19 y conocimientos, práctica y creencias de las medidas preventivas de las familias de Amarilis, Huánuco-2020.

Dimensión	Categoría		Q de Cochran	GI	p Valor
	No	Sí			
CONOCIMIENTO	18	236			
PRÁCTICA	82	172			
CREENCIAS	114	140			
ÁMBITO ADMINISTRATIVO	210	44	131,796	4	0,000
ÁMBITO DE ABASTO	217	37			

**Fuente.** Cuestionario y escala de Likert, conocimientos, prácticas y creencias de las medidas preventivas para prevenir el contagio de COVID-19.

### Análisis

A fin de contrastar la hipótesis, se eligió la prueba estadística Q de Cochran, considerando que las variables son nominales dicotómicas. Se ha considerado 95% de nivel de confianza, 5,0% de error alfa y un grado de libertad. El Q de Cochran calculado es 131,796 y p valor 0,000 ( $p < 0,05$ ), por lo que con una probabilidad de error de 0%. Teniendo en cuenta el valor de Q de Cochran (131,796), el grado de libertad (4) y el punto crítico para cuatro grados de libertad es 9,488; se acepta la hipótesis de investigación porque el valor de Q de Cochran supera el punto crítico por lo tanto se encuentra en la zona de aceptación de la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

### Interpretación

Teniendo en cuenta el p valor, se concluye que se acepta la hipótesis de investigación, “el contagio de COVID-19 es dependiente de los conocimientos, prácticas y creencias de las medidas preventivas”.

## HIPÓTESIS ESPECIFICAS

**Tabla 12.** Contagio de COVID-19 en el ámbito administrativo y conocimiento de las medidas preventivas de las familias de Amarilis, Huánuco-2020.

Conocimiento		Contagio en el ámbito administrativo		Total	CHI <sup>2</sup>	GI	P valor
		Sí	No				
No	N	3	15	18	0,006	1	0,939
	%	1,2%	5,9%	7,1%			
Sí	N	41	195	236	0,006	1	0,939
	%	16,1%	76,8%	92,9%			
Total	N	44	210	254			
	%	17,3%	82,7%	100,0%			

**Fuente.** Cuestionario y escala de Likert, conocimientos, prácticas y creencias de las medidas preventivas para prevenir el contagio de COVID-19.

### Análisis

En tabla 12, el 1,2% (3) pertenece a las personas que no conocen, pero se contagiaron con el COVID-19, el 76,8% (195) pertenece a los que conocen y no se contagiaron.

A fin de contrastar la hipótesis, se eligió la prueba estadística de CHI<sup>2</sup>, considerando que las variables son nominales dicotómicas. Se ha considerado 95% de nivel de confianza, 5% de error alfa y un grado de libertad. El CHI<sup>2</sup> calculado es 0,006 y p valor 0,939 ( $p > 0,05$ ), por lo que con una probabilidad de error de 93,9%. Teniendo en cuenta el valor de CHI<sup>2</sup> (0,006), el grado de libertad (1) y el punto crítico que para un grado de libertad es 3,84, se acepta la hipótesis nula porque el valor de CHI<sup>2</sup> no supera el punto crítico por lo tanto se queda en la zona de aceptación de la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de investigación.

### Interpretación

Teniendo en cuenta el p valor, se concluye que se acepta la hipótesis nula “el contagio de COVID-19 en el ámbito administrativo es independiente del nivel de conocimiento de las medidas preventivas”.

**Tabla 13.** Contagio de COVID-19 en el ámbito administrativo y práctica de las medidas preventivas de las familias de Amarilis, Huánuco-2020.

Práctica		Contagio en el ámbito administrativo		Total	CHI <sup>2</sup>	GI	P valor
		Sí	No				
No	N	19	63	82	2,891	1	0,089
	%	7,5%	24,8%	32,3%			
Sí	N	25	147	172	2,891	1	0,089
	%	9,8%	57,9%	67,7%			
Total	N	44	210	254			
	%	17,3%	82,7%	100,0%			

**Fuente.** Cuestionario y escala de Likert, conocimientos, prácticas y creencias de las medidas preventivas para prevenir el contagio de COVID-19.

### Análisis

En tabla 13, el 7,5% (19) pertenece a las personas que practican las medidas preventivas, pero se contagiaron con el COVID-19, el 57,9% (147) pertenece a los que practican y no se contagiaron.

A fin de contrastar la hipótesis, se eligió la prueba estadística de CHI<sup>2</sup>, considerando que las variables son nominales dicotómicas. Se ha considerado 95% de nivel de confianza, 5% de error alfa y un grado de libertad. El CHI<sup>2</sup> calculado es 2,891 y p valor 0,089 ( $p > 0,05$ ), por lo que con una probabilidad de error de 8,9%. Teniendo en cuenta el valor de CHI<sup>2</sup> (2,891), el grado de libertad (1) y el punto crítico que para un grado de libertad es 3,84, se acepta la hipótesis nula porque el valor de CHI<sup>2</sup> no supera el punto crítico por lo tanto se queda en la zona de aceptación de la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de investigación.

### Interpretación

Teniendo en cuenta el p valor, se concluye que se acepta la hipótesis nula “el contagio de COVID-19 en el ámbito administrativo es independiente de las prácticas de las medidas preventivas”.

**Tabla 14.** Contagio de COVID-19 en el ámbito administrativo y creencias de las medidas preventivas de las familias de Amarilis, Huánuco-2020.

Creencias		Contagio en el ámbito administrativo		Total	CHI <sup>2</sup>	GI	P valor
		Sí	No				
No	N	11	103	114	8,504	1	0,004
	%	4,3%	40,6%	44,9%			
Sí	N	33	107	140			
	%	13,0%	42,1%	55,1%			
Total	N	44	210	254			
	%	17,3%	82,7%	100,0%			

**Fuente.** Cuestionario y escala de Likert, conocimientos, prácticas y creencias de las medidas preventivas para prevenir el contagio de COVID-19.

### Análisis

En tabla 14, el 4,3% (11) pertenece a las personas que no tienen creencias sobre las medidas preventivas y se contagiaron con el COVID-19, el 42,1% (107) pertenece a los que tienen creencias y no se contagiaron.

A fin de contrastar la hipótesis, se eligió la prueba estadística de CHI<sup>2</sup>, considerando que las variables son nominales dicotómicas. Se ha considerado 95% de nivel de confianza, 5% de error alfa y un grado de libertad. El CHI<sup>2</sup> calculado es 8,504 y p valor 0,004 ( $p < 0,05$ ), por lo que con una probabilidad de error de 0,4%. Teniendo en cuenta el valor de CHI<sup>2</sup> (8,504), el grado de libertad (1) y el punto crítico que para un grado de libertad es 3,84, se acepta la hipótesis de investigación porque el valor de CHI<sup>2</sup> supera el punto crítico por lo tanto se encuentra en la zona de aceptación de la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

### Interpretación

Teniendo en cuenta el p valor, se concluye que se acepta la hipótesis de investigación “el contagio de COVID-19 en el ámbito administrativo es dependiente de las creencias de las medidas preventivas”.



**Tabla 15.** Contagio de COVID-19 en el ámbito de abasto y conocimiento de las medidas preventivas de las familias de Amarilis, Huánuco-2020.

Conocimiento		Contagio en el ámbito de abasto		Total	CHI <sup>2</sup>	GI	P valor
		Sí	No				
No	N	6	12	18	5,482	1	0,019
	%	2,4%	4,7%	7,1%			
Sí	N	31	205	236			
	%	12,2%	80,7%	92,9%			
Total	N	37	217	254			
	%	14,6%	85,4%	100,0%			

**Fuente.** Cuestionario y escala de Likert, conocimientos, prácticas y creencias de las medidas preventivas para prevenir el contagio de COVID-19.

### Análisis

En tabla 15, el 2,4% (6) pertenece a las personas que no tienen conocen las medidas preventivas y se contagiaron con el COVID-19, el 80,7% (205) pertenece a los que conocen y no se contagiaron.

A fin de contrastar la hipótesis, se eligió la prueba estadística de CHI<sup>2</sup>, considerando que las variables son nominales dicotómicas. Se ha considerado 95% de nivel de confianza, 5% de error alfa y un grado de libertad. El CHI<sup>2</sup> calculado es 5,482 y p valor 0,019 ( $p < 0,05$ ), por lo que con una probabilidad de error de 1,9%. Teniendo en cuenta el valor de CHI<sup>2</sup> (5,482), el grado de libertad (1) y el punto crítico que para un grado de libertad es 3,84, se acepta la hipótesis de investigación porque el valor de CHI<sup>2</sup> supera el punto crítico por lo tanto se encuentra en la zona de aceptación de la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

### Interpretación

Teniendo en cuenta el p valor, se concluye que se acepta la hipótesis de investigación “el contagio de COVID-19 en el ámbito de abasto es dependiente del nivel de conocimientos de las medidas preventivas”.

**Tabla 16.** Contagio de COVID-19 en el ámbito de abasto y práctica de las medidas preventivas de las familias de Amarilis, Huánuco-2020.

Práctica		Contagio en el ámbito de abasto		Total	CHI <sup>2</sup>	GI	P valor
		Sí	No				
No	N	14	68	82	0,611	1	0,434
	%	5,5%	26,8%	32,3%			
Sí	N	23	149	172			
	%	9,1%	58,7%	67,7%			
Total	N	37	217	254			
	%	14,6%	85,4%	100,0%			

**Fuente.** Cuestionario y escala de Likert, conocimientos, prácticas y creencias de las medidas preventivas para prevenir el contagio de COVID-19.

### Análisis

En tabla 16, el 5,5% (14) pertenece a las personas que practican las medidas preventivas, pero se contagiaron con el COVID-19, el 58,7% (149) pertenece a los que practican y no se contagiaron.

A fin de contrastar la hipótesis, se eligió la prueba estadística de CHI<sup>2</sup>, considerando que las variables son nominales dicotómicas. Se ha considerado 95% de nivel de confianza, 5% de error alfa y un grado de libertad. El CHI<sup>2</sup> calculado es 0,611 y p valor 0,434 ( $p > 0,05$ ), por lo que con una probabilidad de error de 43,4%. Teniendo en cuenta el valor de CHI<sup>2</sup> (0,611), el grado de libertad (1) y el punto crítico que para un grado de libertad es 3,84, se acepta la hipótesis nula porque el valor de CHI<sup>2</sup> no supera el punto crítico por lo tanto se queda en la zona de aceptación de la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de investigación.

### Interpretación

Teniendo en cuenta el p valor, se concluye que se acepta la hipótesis nula “el contagio de COVID-19 en el ámbito de abasto es independiente de las prácticas de las medidas preventivas”.

**Tabla 17.** Contagio de COVID-19 en el ámbito de abasto y creencias de las medidas preventivas de las familias de Amarilis, Huánuco-2020.

Creencia		Contagio en el ámbito de abasto		Total	CHI <sup>2</sup>	GI	P valor
		Sí	No				
No	N	10	104	114			
	%	3,9%	40,9%	44,9%			
Sí	N	27	113	140	5,581	1	0,018
	%	10,6%	44,5%	55,1%			
Total	N	37	217	254			
	%	14,6%	85,4%	100,0%			

**Fuente.** Cuestionario y escala de Likert, conocimientos, prácticas y creencias de las medidas preventivas para prevenir el contagio de COVID-19.

### Análisis

En tabla 17, el 3,9% (10) pertenece a las personas que no tienen creencias sobre las medidas preventivas y se contagiaron con el COVID-19, el 44,5% (113) pertenece a los que tienen creencias y no se contagiaron.

A fin de contrastar la hipótesis, se eligió la prueba estadística de CHI<sup>2</sup>, considerando que las variables son nominales dicotómicas. Se ha considerado 95% de nivel de confianza, 5% de error alfa y un grado de libertad. El CHI<sup>2</sup> calculado es 5,581 y p valor 0,018 ( $p < 0,05$ ), por lo que con una probabilidad de error de 1,8%. Teniendo en cuenta el valor de CHI<sup>2</sup> (5,581), el grado de libertad (1) y el punto crítico que para un grado de libertad es 3,84, se acepta la hipótesis de investigación porque el valor de CHI<sup>2</sup> supera el punto crítico por lo tanto se encuentra en la zona de aceptación de la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

### Interpretación

Teniendo en cuenta el p valor, se concluye que se acepta la hipótesis de investigación “el contagio de COVID-19 en el ámbito de abasto es dependiente de las creencias de las medidas preventivas”.

### 4.3. Discusión

Los resultados del presente estudio evidenciaron que el contagio de COVID-19 es dependiente de los conocimientos, prácticas y creencias de las medidas preventivas en las familias de Amarilis (Q de Cochran = 131,796 y  $p = 0,000$ ), siendo estos resultados significativos. Estos datos coinciden con lo reportado por Santos T, Panizo E, Díaz Y. y Sánchez N, llegaron a la conclusión de que el nivel de conocimiento es fundamental para la prevención del coronavirus, evaluaron el nivel de conocimiento sobre la prevención y control de COVID-19, el 68,2% obtuvo resultados de calidad, con puntuación por encima de 80 y mostraron mejor aplicación de las medidas de bioseguridad que el resto (22). Dichos resultados se pueden explicar porque la muestra fue una población con grado de estudio universitario por ello la mayoría tenía conocimientos de la prevención de COVID-19.

De la misma forma, en el presente estudio se analizó el contagio de COVID-19 en el ámbito administrativo y el conocimiento de las medidas preventivas en las familias de Amarilis, el resultado fue que estas dos variables no están relacionadas ( $\text{CHI}^2 = 0,0006$  y  $p = 0,939$ ), siendo estos estadísticamente no significativos, porque a pesar de no conocer sobre las medidas preventivas, solo el 1,2% (3) se contagió de COVID-19. Estos datos son similares a los reportados por Becerra G. y Pizán M., quienes estudiaron el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y concluyeron que el 89,76% tienen nivel medio de conocimiento, 6,30% tienen nivel bajo y solo el 3,94% tienen nivel alto (57). Estos resultados obtenidos reflejan que, a pesar de la difusión de los medios de comunicación, la población no mejoró adecuadamente sus conocimientos de las medidas de bioseguridad y sigue siendo un riesgo para el contagio de COVID-19

Asimismo, se analizó el contagio de COVID-19 en el ámbito administrativo y la práctica de las medidas preventivas en las familias de Amarilis, el

resultado  $\text{CHI}^2 = 2,891$  y  $p = 0,089$ , siendo estos estadísticamente no significativos, por lo que se acepta la hipótesis nula, “el contagio de COVID-19 en el ámbito administrativo es independiente de las prácticas de las medidas preventivas”, esto es evidenciado, porque a pesar de no practicar las medidas preventivas solo se contagiaron el 7,5% (19) de la muestra estudiada.

Igualmente, se identificó el contagio de COVID-19 en el ámbito administrativo y las creencias de las medidas preventivas en las familias de Amarilis, los resultados fueron  $\text{CHI}^2 = 8,504$  y  $p = 0,004$ , siendo estos valores estadísticamente significativos, este estudio evidencia que las creencias son fundamentales para prevenir el contagio de COVID-19. Es por eso que la mayor parte de la muestra no se contagió de dicha enfermedad. Se puede explicar, por la reciente aparición de la enfermedad, las personas se protegieron en primera instancia con sus creencias y estos fueron efectivos.

Asimismo, en el presente estudio se identificó el contagio de COVID-19 en el ámbito de abasto y el conocimiento de las medidas preventivas. El resultado es  $\text{CHI}^2 = 5,482$  y  $p = 0,019$ , siendo estos datos estadísticamente significativos porque  $p < 0,05$ . Estos datos son similares a los reportados por Castañeda S., midió el nivel de conocimiento de las medidas preventivas frente al COVID-19, en sus resultados fue que el 50% indicaron tener nivel de conocimiento bajo, el 34,2% conocimiento medio y el 30,3% conocimiento alto, hace referencia de que falta conocimiento en esta población y que estas cifras indican un riesgo de contagiarse de COVID-19 (58). Dichos resultados se pueden explicar porque el estudio fue desarrollado en tiempos de pandemia y la población estaba menos informado, probablemente a causa de esa condición es que se produjeron los contagios de esta enfermedad causada por el SARS-Cov-2.

Finalmente, en el presente estudio se analizó el contagio de COVID-19 en el ámbito de abasto y las creencias de las medidas preventivas en las familias de Amarilis. En la muestra de estudio el contagio de COVID-19 en el ámbito de abasto es dependiente de las creencias ( $\text{CHI}^2 = 5,581$  y  $p = 0,018$ ), siendo estos datos estadísticamente significativos porque  $p < 0,05$ ; la aceptación de la hipótesis de investigación también es evidenciado por el siguiente dato, el 44,5% (113) pertenece a los que tienen creencias y no se contagiaron, representa la mayor parte de la población estudiada. Estos resultados se pueden explicar, por la reciente aparición de esta enfermedad posiblemente las familias hacen más uso de sus creencias para no contagiarse con el COVID-19.

Es necesario mencionar que, debido a la reciente aparición de esta enfermedad, no se encontraron estudios previos a nivel nacional ni internacional dirigido a una población con las mismas características, por lo que los resultados obtenidos no se pudieron comparar con otras investigaciones.

## CONCLUSIONES

En base a los objetivos planteados en esta investigación se llegaron a las siguientes conclusiones:

- Respecto a los conocimientos, prácticas y creencias de las medidas preventivas para evitar el contagio de COVID-19 en el ámbito administrativo y de abasto, se obtuvo el Q de Cochran = 131, 796 y  $p = 0,000$ , siendo estos estadísticamente significativos.
- El conocimiento que tienen sobre las medidas preventivas para evitar el contagio de COVID-19 en las familias. En el ámbito administrativo se obtuvo un  $CHI^2 = 0,006$  y  $p = 0,939$ , siendo estos datos estadísticamente no significativos. En el ámbito de abasto, se obtuvo un  $CHI^2 = 5,482$  y  $p = 0,019$ , siendo estos estadísticamente significativos.
- La práctica de las medidas preventivas para evitar el contagio de COVID-19 en las familias en estudio; en el ámbito administrativo el  $CHI^2 = 2,891$  y  $p = 0,089$  y en el ámbito de abasto el  $CHI^2 = 0,611$  y  $p = 0,434$ , siendo estos datos estadísticamente no significativos.
- Las creencias para evitar el contagio de COVID-19 en las familias; en el ámbito administrativo el  $CHI^2 = 8,504$  y  $p = 0,004$  y en el ámbito de abasto el  $CHI^2 = 5,581$  y  $p = 0,018$ , siendo estos datos estadísticamente significativos.
- El contagio de COVID-19 en el ámbito administrativo en las familias en estudio, se identificó que 82,7% no se contagiaron y 17,3% se contagiaron.
- El contagio de COVID-19 en el ámbito de abasto en las familias, se identificó 85,4% no se contagiaron y 14,6% se contagiaron.

## **RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS**

### **A la comunidad científica en general**

- Continuar realizando investigaciones sobre las medidas preventivas y contagio de COVID-19, para poder corroborar los resultados del estudio e implementar medidas de intervención frente a esta problemática.

### **A la municipalidad de Amarilis**

- Implementar medidas preventivas principalmente en los bancos y mercados para reducir los niveles de contagio.
- Incluir dentro de sus políticas, la difusión sobre las medidas preventivas con información relevante para que las familias aprendan para cuidar su salud.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. RAE. RAE. [Online].; 2919 [cited 2020 junio 08. Available from: <https://dle.rae.es/banco>.
2. Real Academia Española. [Online].; 2019 [cited 2020 junio 08. Available from: <http://dle.rae.es/mercado>.
3. Bembibre C. ABC. [Online]. [cited 2020 junio 09. Available from: <http://www.definicionabc.com/general/supermercado.php>.
4. Shelfic. Shelfic. [Online]. [cited 2020 junio 09. Available from: <https://shelficsoluciones.com/que-es-un-minimarket/>.
5. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2020 [cited 2020 Julio 01. Available from: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/myth-busters>.
6. Molina A y Oquendo Y. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la adherencia al lavado de manos en personal de salud Cubana Per. Cubana. 2020 abril; 92(2).
7. MINSA. RPP NOTICIAS. [Online].; 2020 [cited 2020 julio 14. Available from: <https://www.google.com/amp/s/amp.rpp.pe/peru/actualidad/nuevo-coronavirus-minsa-cuanta-concentracion-de-alcohol-debe-tener-el-gel-de-manos-noticias-1274336>.
8. Palacios M, Santos E, Velázquez M y León M. COVID-19, una emergencia de salud pública mundial. Clínica Española. 2020 Marzo;(7).
9. Comercio E. El Comercio. [Online].; 2020 [cited 2020 julio 14. Available from: <https://www.google.com/amp/s/elcomercio.pe/respuestas/trajes-contr-el-coronavirus-cuales-ofrecen-la-mayor-proteccion-y-por-que-coronavirus-covid-19-pandemia-cuarentena-monos-overol-mameluco-revtli-noticias/%3foutputType=amp>.
10. TVPerú. [TVPerú].; 2020 [cited 2020 Mayo 21. Available from: <http://www.tvperu.gob.pe/noticias/nacionales/coronavirus-no-es-100-letal-aclara-vicedecano-del-cmp>.
11. AmericaTV. America. [Online].; 2020 [cited 2020 Mayo 21. Available from: <http://www.americatv.com.pe/noticias/actualidad/covid-19-oms-retirarse-ropa-regresar-calle-no-ivita-propagacion-covid-19-n414578?ref=mti>.
12. Veramendi N. Lugares de contagio de COVID-19. 2020..
13. Villavicencio M. Creencias sobre el uso de plantas medicinales para el tratamiento de COVID-19. 2020..
14. Soto J. Lugares donde hay mayor contagio. 2020..
15. Rojas V. Creencias del uso de plantas medicinales frente al COVID-19. 2020..

16. Sanche S, Tin Lin Y, Xu C, Romero E, Hengarthner N y Ke R. Alta contagio y rápida propagación del síndrome respiratorio agudo severe Coronavirus 2. Centers for Disease Control and Preventior. 2020 marzo; 26(7).
17. Deming E. Un mundo, una salud: la epidemia por el nuevo voronavirus COVID-19. MEDICINA CLÍNICA. 2020 Enero; 154(5).
18. Fresno D. Vozpopuli. [Online].; 2020 [cited 2020 Mayo 21. Available from: **¡Error! Referencia de hipervínculo no válida..**
19. Martínez D, Delgado C e López I. Comunidades nativas y focos de contagio por COVID-19 en la Amazonía peruana. CooperAccion. 2020 abril.
20. MINSA. MINSA. [Online].; 2020 [cited 2020 Mayo 21. Available from: [http://covid.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](http://covid.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp).
21. Ministerio de Sanidad. Enfermadades por coronavirus, COVID-19. CIENTÍFICA TÉCNICA. Ministerio de Sanidad; 2020.
22. Santos T, Panizo E, Díaz Y y Sánchez N. Conocimientos de estomatólogos sobre prevención y control de la COVID-19. Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2020 mayo; 45(3).
23. Merino D NC. Prevención y tratamiento del Covid-19 el la población pediatria desde una perspectiva familiar y comunitaria. Enfermería Clínica. 2020 mayo; 25(2).
24. Ciapponi A. Cuerentena sola o combinada con otras medidas de salud pública para controlar COVID-19. EVIDENCIA. 2020 abril; 23(1).
25. Urzúa A, Vera P, Caqueo A y Polanco R. La psicología en la prevención y maneypo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. Scielo. 2020 abril; 38(1).
26. Henriquez K, Zambrano L, Arteaga K y Rodríguez A. prevención e identificación temprana de casos sospechosos COVID-19 en el primer nivel de atención en Centro América. Journal Pre-proof. 2020 mayo; 42(7).
27. Rodríguez A. Preparación y control de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en América Latina. In ACTA MÉDICA PERUANA; 2020; Lima. p. 5.
28. Ricardo F. GRADE. [Online].; 2020 [cited 2020 junio 08. Available from: [http://www.goole.com/amp/s/gestion.pe/v/s/gestion.pe/economia/identifican-235-mercados-en-lima-como-potenciales-focos-de-contagio-de-covid-19-noticias/%3foutputType=amp&\\_js\\_v=0.1&usqp=mq331AQIKAGwASDIAQE%253D#ampf=.](http://www.goole.com/amp/s/gestion.pe/v/s/gestion.pe/economia/identifican-235-mercados-en-lima-como-potenciales-focos-de-contagio-de-covid-19-noticias/%3foutputType=amp&_js_v=0.1&usqp=mq331AQIKAGwASDIAQE%253D#ampf=)
29. Espinoza A, Rivarola R y Malquichagua M. GRADE. [Online].; 2020 [cited 2020 junio 06. Available from: [http://www.grade.org.pe/novedades/potenciales-focos-de-contagio-del-covid-19-mercados-y-supermercados/.](http://www.grade.org.pe/novedades/potenciales-focos-de-contagio-del-covid-19-mercados-y-supermercados/)

30. Santa María R. La importancia de la vivienda para el cuidado de la salud en el Perú, en el marco de la pandemia COVID-19. 2020 mayo.
31. Martínez D, Delgado C y López I. COOPERACIÓN. [Online].; 2020 [cited 2020 mayo 28. Available from: <http://cooperacion.org.pe/comunidades-nativas-y-focos-de-contagio-en-la-amazonia/>.
32. Llerena R y Sánchez C. Emergencia, gestión, vulnerabilidad y respuesta frente al impacto de la pandemia COVID-19 en el Perú. Scielo. 2020 abril.
33. DIRESA HUÁNUCO. DIRESA. [Online].; 2020 [cited 2020 mayo 27. Available from: <http://www.diresahumano.gob.pe/portal/notasprensa6.htm>.
34. Alvarado J. GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO. [Online].; 2020 [cited 2020 mayo 28. Available from: <http://www.regionhuanuco.gob.pe/oficial/notisimple.php?tp=11&id=4811>.
35. Llanos M., Soto J. y Veramendi N. Historia, Teorías y proceso de Atención de Enfermería. In Hilario Rivas C, editor. Historia, Teorías y Proceso de Atención de Enfermería. Huánuco: Universitaria; 2009. p. 81,82.
36. Jaimes N. Promonegocios.net. [Online].; 2017 [cited 2020 junio 10. Available from: <https://www.promonegocios.net/administracion/que-es-administracion.html>.
37. RAE. RAE. [Online].; 2014 [cited 2020 junio 10. Available from: <https://dle.rae.es/banco>.
38. Pérez J GA. Diccionario. [Online].; 2017 [cited 2020 junio 10. Available from: <https://definicion.de/caja-de-ahorro/>.
39. Diccionario. ReversoDiccionario. [Online]. [cited 2020 junio 10. Available from: <https://mibile-dictionary.reverso.net/español-definiciones/en+el+centro+compras>.
40. RAE. RAE. [Online].; 2014 [cited 2020 junio 10. Available from: <https://dle.rae.es/mercado>.
41. C. S. Técnica de Lavado de Manos. Revista de Enfermería. 2016; 24(4).
42. Fernández I AV. Servicio de salud del principado de asturias. [Online].; 2011 [cited 2020 mayo 28. Available from: [http://www.hca.es/huca/web/enfermeria/html/f\\_archivos/LAVADO%20DE%20MANOS.pdf](http://www.hca.es/huca/web/enfermeria/html/f_archivos/LAVADO%20DE%20MANOS.pdf).
43. CDC. [Online].; 2020 [cited 2020 mayo. Available from: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/social-distancing.html>.
44. OMS. OMS. [Online].; 2020 [cited 2020 junio 10. Available from: [www.who.int/es](http://www.who.int/es).
45. RAE. RAE. [Online].; 2014 [cited 2020 julio 20. Available from: <https://dle.rae.es/alcohol>.

46. Ucha F. DefiniciónABC. [Online].; 2018 [cited 2020 julio 20. Available from: <https://www.definicionabc.com/general/alcohol.php>.
47. OMS. OMS. [Online].; 2020 [cited 2020 junio 10. Available from: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks>.
48. La Revista. [Online].; 2020 [cited 2020 mayo 28. Available from: <http://presentarse.com/la-importancia-de-la-mascaras-faciales-para-hacer-frente-al-covid-19/>.
49. ICIM. [Online].; 2017 [cited 2020 mayo 28. Available from: <https://medicina.udd.cl/icim/2020/04/13/cuarentena-origen-del-concepto-que-significa-y-cual-es-su-implicancia-como-medida-sanitaria/>.
50. ReversoDiccionario. ReversoDiccionario. [Online].; 2018 [cited 2020 julio 20. Available from: <https://mobile-dictionary.reverso.net/es/espanol-definiciones/memeluco>.
51. OXFORD. Lexico. [Online]. [cited 2020 julio 20. Available from: <https://www.lexico.com/es/definicion/mameluco>.
52. Botanica Online. Botanica Online. [Online].; 202 [cited 2020 junio 11. Available from: <https://www.botanical-online.com/plantas-deciniales/eucalipto-propiedades-caracteristicas>.
53. Pineda J. Encolombia. [Online]. [cited 2020 junio 11. Available from: <https://encolombia.com/salud-estetica/medicina-alternativa/caseros/jengibre/>.
54. Plantas Medicinales. [Online].; 2016 [cited 2020 junio 10. Available from: <https://www.iqb.es/cbasicas/farma/farma06/plantas/pl13sm.htm>.
55. Online B. Botanical Online. [Online].; 2020 [cited 2020 junio 10. Available from: <https://www.botanical-online.com/plantas-medicinales/ajo-allium-sativum-propiedades-caracteristicas>.
56. Botanical Online. Botanical Online. [Online].; 2020 [cited 2020 junio 10. Available from: <https://www.botanical-online.com/plantas-medicinales/cebolla-allium-cepa-propiedades-caracteristicas>.
57. Becerra G. y Pizán M.. Nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad frente al COVID-19 de estudiantes de estomatología. Tesis de Bachillerato. Cajamarca : Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Cajamarca; 2020.
58. Castañeda S.. Conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes del mercado de Villa María del Perpetuo Socorro, Lima-2020. Tesis para Bachiller. Lima: Universidad Norbert Wiener, Lima; 2020.

59. Diccionario Español. WordReference.com. [Online]. [cited 2020 junio 10. Available from: <https://www.wordreference.com/deficicion/Supermercado>.

## **ANEXO**

## Anexo 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	MARCO TEÓRICO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES/INDICADORES
<p><b>General</b> ¿Cómo son los conocimientos, prácticas y creencias de las medidas preventivas para evitar el contagio de COVID-19 de las familias de Amarilis-2020?</p> <p><b>Específicos</b> 1) ¿Qué conocimientos tienen sobre medidas preventivas para evitar el contagio de COVID-19 las familias? 2) ¿Qué prácticas realizan para evitar el contagio de COVID-19 las familias? 3) ¿Qué tipo de creencias</p>	<p><b>General</b> Analizar los conocimientos, prácticas y creencias de las medidas preventivas para evitar el contagio de COVID-19 de las familias de Amarilis-2020.</p> <p><b>Específicos</b> 1) Medir el conocimiento que tienen sobre medidas preventivas para evitar el contagio de COVID-19 las familias. 2) Identificar las prácticas que realizan para evitar el contagio de COVID-19 las familias.</p>	<p><b>Antecedentes</b> Ciapponi A. indica que la cuarentena es importante para reducir la cantidad de personas infectadas a causa de la aglomeración en los puntos de abasto, y que es la más efectiva y menos costosa. La combinación de la cuarentena con otras medidas de prevención y control tuvo un efecto mayor que la cuarentena sola.</p> <p><b>Bases teóricas</b> ➤ Teoría del entorno (Florence Nightingale). ➤ Teoría de la interculturalidad (Madeleine Leininger) ➤ Teoría el Autocuidado (Modelo De Orem).</p>	<p><b>General</b> Hi. El contagio de COVID-19 es dependiente de los conocimientos, prácticas y creencias de las medidas preventivas en las familias de Amarilis.</p> <p>Ho. El contagio de COVID-19 es independiente de los conocimientos, prácticas y creencias de las medidas preventivas en las familias de Amarilis.</p>	<p><b>Independiente</b> Variable X: medidas preventivas</p> <p><b>Dependiente</b> Variable Y: contagio de COVID-19</p> <p><b>Interviniente</b> Caracterización</p>	<p><b>Variable x</b> <b>c) Conocimientos</b> ➤ Lavado de manos ➤ Desinfectantes ➤ Alcohol ➤ Distanciamiento social</p> <p><b>d) Prácticas</b> ➤ Mascarilla ➤ Protector facial ➤ Cuarentena ➤ Mameluco</p> <p><b>e) Creencias</b> ➤ Plantas medicinales ➤ Exposición al sol ➤ Enjuagues con solución salina ➤ Consumo de alcohol ➤ Baño con desinfectantes</p>

<p>tienen para evitar el contagio de COVID-19 las familias?</p> <p>4) ¿Cuáles son los lugares donde más se contagian de COVID-19 las familias?</p> <p>5) ¿Cuáles son los lugares del ámbito administrativo donde más se contagian de COVID-19 las familias?</p> <p>6) ¿Cuáles son los lugares del ámbito de abasto donde más se contagian de COVID-19 las familias?</p>	<p>3) Evidenciar las creencias que tienen para evitar el contagio de COVID-19 las familias.</p> <p>4) Contrastar los lugares donde más se contagian de COVID-19 las familias.</p> <p>5) Identificar los lugares del ámbito administrativo donde más se contagian de COVID-19 las familias.</p> <p>6) Evaluar los lugares del ámbito de abasto donde más se contagian de COVID-19 las familias.</p>	<p>➤ Modelo de Promoción de la Salud (Nola Pender).</p> <p><b>Bases conceptuales</b></p> <p><b>a) Contagio</b></p> <p>➤ Banco</p> <p>➤ Cajas de ahorro y crédito</p> <p>➤ Mercado</p> <p>➤ Supermercado</p> <p>➤ Minimarket</p> <p><b>b) Medidas preventivas</b></p> <p>➤ Lavado de manos</p> <p>➤ Distanciamiento social</p> <p>➤ Desinfección</p> <p>➤ Mascarilla</p> <p>➤ Protector facial</p> <p>➤ Cuarentena</p> <p>➤ Mameluco</p> <p>➤ Eucalipto</p> <p>➤ Kión</p> <p>➤ Limón</p> <p>➤ Ajo</p> <p>➤ Cebolla</p>			<p><b>Variable Y</b></p> <p><b>a) Ámbito administrativo</b></p> <p>➤ Bancos</p> <p>➤ Cajas de ahorro y crédito</p> <p><b>b) Ámbito de abasto</b></p> <p>➤ Mercados</p> <p>➤ Supermercados</p> <p>➤ Minimarkets</p>
---	--	---	--	--	--



## Anexo 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO

### UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN FACULTAD DE ENFERMERÍA



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del proyecto**  
“Medidas preventivas y contagio de COVID-19: conocimientos, prácticas y creencias de las familias de Amarilis, Huánuco 2020”.
- **Responsables de la investigación**  
Albújar Trujillo, Karol Lindalu  
Cadillo Norberto, Saint  
Quispe Calderon, Abigail Esther
- **Procedimientos**  
Se le aplicará un cuestionario, que medirá la relación entre las medidas preventivas y contagio de COVID-19 teniendo en cuenta los conocimientos, creencias, ámbito administrativo y ámbito de abasto. Y la Escala de Likert que medirá la práctica de las medidas preventivas en las familias de Amarilis. Sólo se tomará un tiempo aproximado de 5 a 10 minutos en la recolección de los datos.
- **Riesgos/incomodidades**  
No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno por participar en el estudio de investigación.
- **Beneficios**  
El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es el de recibir información oportuna y actualizada sobre medidas preventivas para evitar el contagio de COVID-19.
- **Alternativas**  
La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento.
- **Compensación**  
No recibirá pago alguno por su participación en la investigación. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo y sobre los resultados obtenidos dentro del estudio, a los investigadores responsables del presente estudio de investigación.

- **Confidencialidad de la información**  
La información recabada se mantendrá confidencialmente en los archivos de la universidad de procedencia.
- **Problemas o preguntas**  
Escribir al Email: [kar280699@gmail.com](mailto:kar280699@gmail.com) o comunicarse al Cel. 986316989
- **Consentimiento / Participación voluntaria**  
Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente.  
Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento del estudio de investigación sin que me afecte de ninguna manera.
- **Nombres y firmas del participante o responsable legal**

\_\_\_\_\_  
Firma del participante

\_\_\_\_\_  
Firma del investigador

Huánuco, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 2020

### Anexo 3. CUESTIONARIO DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN  
FACULTAD DE ENFERMERÍA



### CUESTIONARIO DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS

ID

Fecha \_\_/\_\_/\_\_

**Título de la investigación:** Medidas preventivas y contagio de COVID-19: conocimientos, prácticas y creencias de las familias de Amarilis.

**Objetivo:** Identificar las medidas preventivas.

**Responsable:**

**Instrucciones:** Marcar o escribir con letra legible a fin de que la información sea comprensible. El presente estudio se realizará con fines estrictamente académicos y tiene carácter de confidencialidad.

Gracias por su colaboración

#### I. VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN

##### 1. Lugar de residencia

- a) Paucarbamba
- b) Llicua
- c) San Luis
- d) Zona cero

##### 2. ¿Cuántos años tiene usted? \_\_\_\_\_

##### 3. Sexo:

- a) Femenino
- b) Masculino

##### 4. Estado civil

- a) Casado (a)
- b) Conviviente
- c) Soltero (a)
- d) Divorciado (a)

##### 5. Grado de estudio

- a) Sin instrucción
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior Técnico
- e) Superior universitario

**II. CONOCIMIENTOS**

- 6. ¿Qué materiales son fundamentales para el lavado de manos?**
  - a) Agua
  - b) Agua y jabón
  - c) No sé
- 7. ¿Cuánto tiempo debe durar el lavado de manos?**
  - a) 20 a 40 segundos
  - b) 10 a 15 segundos
  - c) No sé
- 8. ¿Cuántas veces al día debo lavarme las manos?**
  - a) Tres veces al día
  - b) Las veces que sean necesarias
  - c) No sé
- 9. ¿Cuál es la importancia del lavado de manos?**
  - a) Previene el contagio enfermedades
  - b) Cura enfermedades
  - c) No sé
- 10. ¿Cuánto de lejía debe disolverse en 1 litro de agua para desinfectar superficies (piso, puerta, mesa, etc.)?**
  - a) 20-30 ml
  - b) 10-15 ml
  - c) No sé
- 11. ¿Cuál es la concentración adecuada de alcohol para desinfectar las manos?**
  - a) 96%
  - b) 70%
  - c) No sé
- 12. ¿Cuánto tiempo se debe desinfectar las superficies (piso, puerta, mesa, etc.) del hogar para eliminar el virus de COVID-19?**
  - a) Más de 20 segundos
  - b) De 10 a 15 segundos
  - c) No sé
- 13. ¿Qué distancia debo mantener de las personas en lugares públicos?**
  - a) 1 a 2 metros
  - b) Medio metro
  - c) No sé

**III. CREENCIAS**

- 14. ¿Usted usa el eucalipto para prevenir el COVID-19?**
  - a) Sí
  - b) No
- 15. ¿Usted usa el kión para prevenir el COVID-19?**
  - a) Sí
  - b) No

- 16. ¿Usted usa el limón para prevenir el COVID-19?**  
a) Sí  
b) No
- 17. ¿Usted usa el ajo para prevenir el COVID-19?**  
a) Sí  
b) No
- 18. ¿Usted usa la cebolla para prevenir el COVID-19?**  
a) Sí  
b) No
- 19. ¿Usted se expone diariamente por un periodo de tiempo a los rayos solares para prevenir el COVID-19?**  
a) Sí  
b) No
- 20. ¿Usted realiza gárgaras de agua con sal para prevenir el COVID-19?**  
a) Sí  
b) No
- 21. ¿Usted bebe alcohol (aguardiente, cerveza, etc.) para prevenir el COVID-19?**  
a) Sí  
b) No
- 22. ¿Usted usa desinfectante al momento de bañarse para prevenir el COVID-19?**  
a) Sí  
b) No

## Anexo 4. ESCALA DE LIKERT DE LA PRÁCTICA DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN  
FACULTAD DE ENFERMERÍA



### ESCALA DE LIKERT DE LA PRÁCTICA DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS

ID

Fecha \_\_/\_\_/\_\_

**Título de la investigación:** Medidas preventivas y contagio de COVID-19: conocimientos, prácticas y creencias de las familias de Amarilis.

**Objetivo:** Identificar la práctica de las medidas preventivas.

**Responsable:**

**Instrucciones:** Marcar con una X la opción que considere correcto. Teniendo en cuenta lo siguiente: **S=** Siempre, **AV=** A veces, **N=** Nunca

Gracias por su colaboración.

N°	ÍTEMS	S	AV	N
1.	Uso la mascarilla al salir de casa.			
2.	Uso la mascarilla cubriéndome la nariz, boca y mentón.			
3.	Me saco la mascarilla para hablar con alguien en la calle.			
4.	Me siento protegido usando la mascarilla.			
5.	Uso protector facial al salir de casa.			
6.	Me siento protegido al usar el protector facial.			
7.	Uso mameluco al salir de casa.			
8.	Me siento seguro usando el mameluco.			
9.	Me siento cómodo usando el mameluco.			
10.	Me quedo en casa y solo salgo cuando es necesario.			

## Anexo 5. ESCALA DE LIKERT DEL CONTAGIO DE COVID-19



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN  
FACULTAD DE ENFERMERÍA



### ESCALA DE LIKERT DEL CONTAGIO DE COVID-19

ID

Fecha \_\_ / \_\_ / \_\_

**Título de la investigación:** Medidas preventivas y contagio de COVID-19: conocimientos, prácticas y creencias de las familias de Amarilis.

**Objetivo:** Identificar el contagio de COVID-19.

**Responsable:**

**Instrucciones:** Marcar con una X la opción que considere correcto. Teniendo en cuenta lo siguiente:

- TA = Totalmente de acuerdo  
A = Acuerdo  
I = Indeciso  
D = Desacuerdo  
TD = Totalmente desacuerdo

N°	ÍTEMS	TA	A	I	D	TD
<b>ÁMBITO ADMINISTRATIVO</b>						
1.	El contagio de COVID-19 se produce en los bancos, y las cajas de ahorro y crédito (Caja Maynas, Piura, Huancayo y Trujillo).					
2.	Las personas que acuden a los bancos, y las cajas de ahorro y crédito (Caja Maynas, Piura, Huancayo y Trujillo) son las más expuestas al contagio de COVID-19.					
3.	La mayor cantidad de contagios de COVID-19 se produce en los bancos, y las cajas de ahorro y crédito (Caja Maynas, Piura, Huancayo y Trujillo).					
4.	Considero muy poco probable contagiarme de COVID-19 si voy a realizar un retiro o depósito al banco, y las cajas de ahorro y crédito (Caja Maynas, Piura, Huancayo y Trujillo).					
5.	En los bancos, y las cajas de ahorro y crédito (Caja Maynas, Piura, Huancayo y Trujillo) se cumple todas las medidas preventivas para evitar el contagio de COVID-19.					

<b>ÁMBITO DE ABASTO</b>					
<b>6.</b>	El contagio de COVID-19 se produce en los mercados.				
<b>7.</b>	Las personas que acuden a los mercados son las más expuestas al contagio de COVID-19.				
<b>8.</b>	La mayor cantidad de contagios de COVID-19 se produce en los mercados.				
<b>9.</b>	Considero muy poco probable contagiarme de COVID-19 si voy a comprar al mercado.				
<b>10.</b>	En el mercado se cumple todas las medidas preventivas para evitar el contagio de COVID-19.				
<b>11.</b>	El contagio de COVID-19 se produce en las ferias agropecuarias.				
<b>12.</b>	Las personas que acuden a las ferias agropecuarias son las más expuestas al contagio de COVID-19.				
<b>13.</b>	El contagio de COVID-19 se produce en las bodegas.				
<b>14.</b>	Las personas que acuden a las bodegas son las más expuestas al contagio de COVID-19.				



## **NOTA BIOGRÁFICA**

### **1. DATOS PERSONALES**

- NOMBRES Y APELLIDOS: KAROL LINDALU ALBUJAR TRUJILLO
- LUGAR DE NACIMIENTO: Departamento de Huánuco - Provincia de Huánuco - Distrito de Amarilis
- FECHA DE NACIMIENTO: 28 de junio de 1999
- DIRECCIÓN: Urb. Santa Eliza Mz "A" Lt 7
- DNI: 72691826
- CORREO: [kar280699@gmail.com](mailto:kar280699@gmail.com)

### **ESTUDIOS REALIZADOS**

#### **Estudios primarios**

- Institución Educativa Javier Heraud Pérez en 2005
- Institución Educativa Virgen del Carmen en 2006
- Institución Educativa Juana Moreno desde 2007 al 2010

#### **Estudios secundarios**

- Institución Educativa Isaac Newton desde 2011 al 2014
- Institución Educativa Von Neumann en 2015

#### **Estudio superior universitario**

- Universidad Nacional Hermilio Valdizán desde 2017

## **2. DATOS PERSONALES**

- NOMBRE Y APELLIDOS: SAINT CADILLO NORBERTO
- LUGAR DE NACIMIENTO: Departamento de Huánuco - Provincia de Dos de mayo - Distrito de Marías
- FECHA DE NACIMIENTO: 06 de abril de 2000
- DIRECCIÓN: Jr. Jirishanca
- DNI: 76770895
- CORREO: [saintcadillonorberto@gmail.com](mailto:saintcadillonorberto@gmail.com)

## **ESTUDIOS REALIZADOS**

### **Estudios primarios**

- Institución Educativa 32230 Marías, desde 2006 al 2011

### **Estudios secundarios**

- Colegio Nacional de Marías desde 2012 al 2013
- Institución Educativa "César Vallejo" desde 2014 al 2016

### **Estudio superior universitario**

- Universidad Nacional Hermilio Valdizán desde 2017

### **3. DATOS PERSONALES**

- NOMBRES Y APELLIDOS: ABIGAIL ESTHER QUISPE CALDERON
- LUGAR DE NACIMIENTO: Departamento de Pasco - Provincia de Pasco - Distrito de Huariaca
- FECHA DE NACIMIENTO: 26 de diciembre de 1998
- DIRECCIÓN: Jr. 5 de mayo
- DNI: 72608531
- CORREO: [abigailestherqc@gmail.com](mailto:abigailestherqc@gmail.com)

### **ESTUDIOS REALIZADOS**

#### **Estudios primarios**

- Institución Educativa Mariano Melgar 35003 desde 2005 al 2010

#### **Estudios secundarios**

- Institución Educativa San Juan Bautista desde 2011 al 2013
- Institución educativa Juan Velazco Alvarado desde 2014 al 2015

#### **Estudio superior universitario**

- Universidad Nacional Hermilio Valdizán desde 2017



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN  
FACULTAD DE ENFERMERIA  
DECANATO



ACTA DE SUSTENTACION

Asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las 9.00 horas, del día 26 de julio del 2022, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante Resolución N° 108-2021-UNHEVAL-D-FENF., del 27.MAY.2021;

- ✓ Mg. Luzvelia G. ÁLVAREZ ORTEGA PRESIDENTE
- ✓ Dr. Holger A. ARANCIAGA CAMPOS SECRETARIO
- ✓ Dra. Marina I. LLANOS MELGAREJO VOCAL

La aspirante al Título de Licenciada en Enfermería Doña: **KAROL LINDALU ALBUJAR TRUJILLO**, Bachiller en Enfermería; bajo la asesoría del Mg. Ennis Segundo Jaramillo Falcón ( Resolución N° 016-2019-UNHEVAL-D-ENFF, del 03.FEB.2021); procedió la defensa de la tesis titulado: **"MEDIDAS PREVENTIVAS Y CONTAGIO DE COVID-19: CONOCIMIENTOS, PRÁCTICAS Y CREENCIAS DE LAS FAMILIAS DE AMARILIS, HUÁNUCO-2020"**;

Finalizado el acto de sustentación, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Licenciada en Enfermería, teniendo presente los criterios siguientes:

- a) Presentación personal.
- b) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- c) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- d) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

Obteniendo en consecuencia la Nota de ..... ( **19** ) equivalente a **EXCELENTE** por lo que se declara Aprobado

(Aprobado o desaprobado)

**10:13** Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos la presente acta a las horas del día 26 de julio de 2022.

Mg. Luzvelia G. ÁLVAREZ ORTEGA  
PRESIDENTE

Dr. Holger A. ARANCIAGA CAMPOS  
SECRETARIO

Dra. Marina I. LLANOS MELGAREJO  
VOCAL

- Deficiente (11, 12, 13)
- Bueno (14, 15, 16)
- Muy Bueno (17, 18)
- Excelente (19, 20)



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN  
FACULTAD DE ENFERMERIA  
DECANATO



ACTA DE SUSTENTACION

Asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las 9.00 horas, del día 26 de julio del 2022, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante Resolución N° 108-2021-UNHEVAL-D-FENF., del 27.MAY.2021;

- ✓ Mg. Luzvelia G. ÁLVAREZ ORTEGA PRESIDENTE
- ✓ Dr. Holger A. ARANCIAGA CAMPOS SECRETARIO
- ✓ Dra. Marina I. LLANOS MELGAREJO VOCAL

El aspirante al Título de Licenciado en Enfermería Don: **SAINT CADILLO NORBERTO**, Bachiller en Enfermería; bajo la asesoría del Mg. Ennis Segundo Jaramillo Falcón (Resolución N° 016-2019-UNHEVAL-D-ENFF, del 03.FEB.2021); procedió la defensa de la tesis titulado: **"MEDIDAS PREVENTIVAS Y CONTAGIO DE COVID-19: CONOCIMIENTOS, PRÁCTICAS Y CREENCIAS DE LAS FAMILIAS DE AMARILIS, HUÁNUCO-2020"**;

Finalizado el acto de sustentación, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Licenciado en Enfermería, teniendo presente los criterios siguientes:

- a) Presentación personal.
- b) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- c) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- d) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

Obteniendo en consecuencia la Nota de ..... ( 19 ) equivalente a EXCELENTE ..... por lo que se declara Aprobado

**(Aprobado o desaprobado)**

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos la presente acta a las 10:13 horas del día 26 de julio de 2022.

Mg. Luzvelia G. ÁLVAREZ ORTEGA  
PRESIDENTE

Dr. Holger A. ARANCIAGA CAMPOS  
SECRETARIO

Dra. Marina I. LLANOS MELGAREJO  
VOCAL

- Deficiente (11, 12, 13)
- Bueno (14, 15, 16)
- Muy Bueno (17, 18)
- Excelente (19, 20)





**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN**  
**FACULTAD DE ENFERMERIA**  
**DECANATO**



**ACTA DE SUSTENTACION**

Asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las 9.00 horas, del día 26 de julio del 2022, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante Resolución N° 108-2021-UNHEVAL-D-FENF., del 27.MAY.2021;

- ✓ Mg. Luzvelia G. ÁLVAREZ ORTEGA      PRESIDENTE
- ✓ Dr. Holger A. ARANCIAGA CAMPOS      SECRETARIO
- ✓ Dra. Marina I. LLANOS MELGAREJO      VOCAL

La aspirante al Título de Licenciada en Enfermería Doña: **ABIGAIL ESTHER QUISPE CALDERON**, Bachiller en Enfermería; bajo la asesoría del Mg. Ennis Segundo Jaramillo Falcón (Resolución N° 016-2019-UNHEVAL-D-ENFF, del 03.FEB.2021); procedió la defensa de la tesis titulado: **"MEDIDAS PREVENTIVAS Y CONTAGIO DE COVID-19: CONOCIMIENTOS, PRÁCTICAS Y CREENCIAS DE LAS FAMILIAS DE AMARILIS, HUÁNUCO-2020"**;

Finalizado el acto de sustentación, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Licenciada en Enfermería, teniendo presente los criterios siguientes:

- a) Presentación personal.
- b) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- c) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- d) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

Obteniendo en consecuencia la Nota de ..... ( 19 ) equivalente a EXCELENTE por lo que se declara Aprobado

**(Aprobado o desaprobado)**

10:13 Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos la presente acta a las ..... horas del día 26 de julio de 2022.

.....

Mg. Luzvelia G. ÁLVAREZ ORTEGA  
**PRESIDENTE**

.....  
  
Dr. Holger A. ARANCIAGA CAMPOS  
**SECRETARIO**

.....  
  
Dra. Marina I. LLANOS MELGAREJO  
**VOCAL**

- Deficiente    (11, 12, 13)
- Bueno        (14, 15, 16)
- Muy Bueno   (17, 18)
- Excelente    (19, 20)



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN  
FACULTAD DE ENFERMERÍA

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN



**CONSTANCIA ANTIPLAGIO**  
**CÓDIGO: 034-UI-FE**

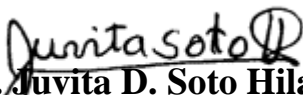
**Prov. 1091-2022-UNHEVAL-D-FENF.**

**LA DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN, HACE CONSTAR:**

Que, la tesis “MEDIDAS PREVENTIVAS Y CONTAGIO DE COVID-19: CONOCIMIENTOS, PRÁCTICAS Y CREENCIAS DE LAS FAMILIAS DE AMARILIS, HUÁNUCO-2020”, presentado por los tesisas **ALBUJAR TRUJILLO Karol Lindalu, CADILLO NORBERTO Saint y QUISPE CALDERON Abigail Esther**, tiene **9%** de similitud y **CUMPLE** con lo que indica la Tercera Disposición Complementaria del Reglamento General de Grados y Títulos modificado de la UNHEVAL “*Los trabajos de investigación y tesis del pre grado deberán tener una similitud máxima de 35% y de posgrado y segundas especialidades una similitud de 25%”. Y en caso de artículos científicos en un máximo de 30%.*”.

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada, para el fin académico correspondiente.

Cayhuayna, 21 de julio de 2022

  
**Dra. Juvita D. Soto Hilario**  
*Directora Unidad de Investigación*  
*Facultad de Enfermería*



AUTORIZACIÓN PARA QUE LA BIBLIOTECA CENTRAL DE LA UNHEVAL  
PUBLIQUE LAS TESIS ELECTRÓNICAS DE PREGRADO

1. IDENTIFICACIÓN PERSONAL (ESPECIFICAR LOS DATOS DE LOS AUTORES DE LA TESIS)

Apellidos y Nombres ALBUSAR TRUSILLO KAROL LINDALU

DNI 72691826 CORREO ELECTRÓNICO Kar280699@gmail.com

TELEFONO CASA \_\_\_\_\_ CELULAR 986316989 OFICINA \_\_\_\_\_

Apellidos y Nombres CADILLO NORBERTO SAINT

DNI 76770895 CORREO ELECTRÓNICO cadillo.norberto@gmail.com

TELEFONO CASA \_\_\_\_\_ CELULAR 902115904 OFICINA \_\_\_\_\_

Apellidos y Nombres QUISPE CALDERON ABIGAIL ESTHER

DNI 72608531 CORREO ELECTRÓNICO abigailestherqc@gmail.com

TELEFONO CASA \_\_\_\_\_ CELULAR 929782548 OFICINA \_\_\_\_\_

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

PREGRADO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
E.P. ENFERMERÍA

Título Profesional Obtenido:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Título de la Tesis:

“MEDIDAS PREVENTIVAS Y CONTAGIO DE COVID-19: CONOCIMIENTOS,  
PRÁCTICAS Y CREENCIAS DE LAS FAMILIAS DE AMARILIS, HUÁNUCO-2020”





UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN – HUÁNUCO  
FACULTAD DE ENFERMERÍA



Tipo de acceso que autoriza(n) el (los) autor(es):

MARCA CON UNA X	CATEGORÍA DE ACCESO	DESCRIPCIÓN DEL ACCESO
X	PUBLICO	Es público y accesible al documento a texto completo por cualquier tipo de usuario que consulta el repositorio.
	RESTRINGIDO	Solo permite el acceso al registro del metadato con información básica, mas no al texto completo.

Al elegir la opción "Público", a través de la presente autorizo o autorizamos de manera gratuita al Repositorio Institucional -UNHEVAL, a publicar la versión electrónica de esta tesis en el Portal Web [repositorio.unheval.edu.pe](http://repositorio.unheval.edu.pe), por un plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita, pudiendo revisarla, imprimirla o guardarla, siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente.

En caso que haya(n) marcado la opción "Restringido", por favor detallar las razones por las que se eligió este tipo de acceso:

Asimismo, pedimos indicar el periodo de tiempo en que la tesis tendrá el tipo de acceso restringido:

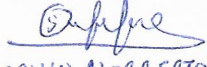
- ( ) 1 año
- ( ) 2 años
- ( ) 3 años
- ( ) 4 años

Luego del periodo señalado por usted(es), automáticamente la tesis pasará a ser de acceso público.

FECHA DE FIRMA 01-08-2022

FIRMA DEL AUTOR Y/O AUTORES:

  
ALBUJAR TRUJILLO KAROL LINDALU  
72691826

  
CADILLO NORBERTO SAINT  
76770895

  
QUIBPE CALDERON ABIGAIL ESTHER.  
72608531