

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



---

**ACCESO A LA INFORMACIÓN Y APLICACIÓN DE  
MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA COVID-  
19, POR MADRES DEL DISTRITO DE PILLCO  
MARCA, HUÁNUCO-2022**

---

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y  
SERVICIOS

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

**TESISTAS:**

Bach. Enf. ARRIETA CORONEL, Wendy Hilaria

Bach. Enf. ATENCIA SALAZAR, Diana Carolina

Bach. Enf. FALCON ESPINOZA, Cyntia Elizabeth

**ASESORA**

Dra. ORTIZ DE AGUI, María Luz

**HUÁNUCO – PERÚ**

**2022**

## **DEDICATORIA**

A Dios, por darme la oportunidad de vivir, de darme salud para cumplir mis objetivos planeados y por haber puesto en mi camino a aquellas personas idóneas que me acompañaron durante el periodo de estudio. A mi madre, Natividad por ser el pilar fundamental en todo lo que soy, por inculcarme valores, y mostrarme su apoyo incondicional.

¡Gracias a ustedes!

**Wendy Hilaria ARRIETA CORONEL**

Dedico esta tesis a Dios Todopoderoso por darme la oportunidad de vivir, a mis adorados padres “Nely Nelita Salazar Hidalgo” y “Lincoln Bonilla Santamaría”, quienes me brindaron su apoyo y educación en todo momento. También dedico a mi querida familia quienes estuvieron a mi lado apoyándome en todo momento para hacia mi proyecto de titulación profesional.

¡Gracias a ustedes!

**Diana Carolina ATENCIA SALAZAR**

A Dios, por acompañarme en todo momento de mi vida, darme salud y permitir cumplir mis metas propuestas y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio. A mis padres Rodolfo y Eloisa, por ser el pilar fundamental en todo lo que soy, por su apoyo incondicional que me brindan a través del tiempo y a todos aquellos que colaboraron directa o indirectamente en la elaboración de esta tesis.

¡Gracias a ustedes!

**Cyntia Elizabeth FALCON ESPINOZA**

## **AGRADECIMIENTO**

A las autoridades de la Universidad Nacional “Hermilio Valdizán”, a la Facultad de Enfermería y a los docentes quienes nos transmitieron sus experiencias y conocimientos para nuestra formación integral como profesionales humanistas y competitivos.

A nuestra asesora de tesis la Dra. María Luz ORTIZ DE AGUI, por su valioso tiempo, por la orientación, el seguimiento y dedicación en la conducción para la culminación de la presente tesis, sus orientaciones quedan reflejadas en las competencias investigativas logradas. A los miembros del Jurado Dra. Enit Ida VILLAR CARBAJAL (presidenta), Dra. Marina Ivercia LLANOS DE TARAZONA (secretaria), Mg. Mida AGUIRRE CANO (Vocal) y Mg. Gladys HERRERA ALANIA (Accesitaria), por sus oportunos aportes y correcciones en la presente tesis.

Agradezco a las madres del distrito de Pillco Marca por la facilidad que nos brindaron para la recolección de datos y por ser partícipes en dicha investigación.

A todos ellos, muchas gracias.

**Las autoras**

## RESUMEN

**Objetivo.** Determinar la relación entre el acceso a la información y la aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19, por las madres de Pillco Marca–Huánuco, 2022. **Métodos.** Investigación cuantitativa, correlacional, analítica, prospectivo y transversal; con 30 madres seleccionadas probabilísticamente. Se administró según consideraciones éticas, un cuestionario de acceso a la información y una guía de observación de prácticas preventivas, previamente validadas y fiabilizadas. Se realizó el análisis descriptivo y previo al análisis inferencial se aplicó la prueba de normalidad, utilizándose la prueba Chi cuadrada para  $p < 0,05$ . **Resultados.** Se observó que el acceso a la información sobre medidas de prevención influyó significativamente en la aplicación de la técnica de lavado de manos comunitario, en la desinfección de las manos, en el uso de la mascarilla facial, en el distanciamiento físico, en la limpieza y desinfección de las superficies en el hogar; en la desinfección de los servicios higiénicos de la vivienda y en el manejo de los residuos domiciliarios [( $X^2 = 26,380^a$ ), ( $X^2 = 22,621^a$ ), ( $X^2 = 9,638^a$ ), ( $X^2 = 8,235^a$ ), ( $X^2 = 16,037^a$ ), ( $X^2 = 14,796^a$ ) y ( $X^2 = 16,037^a$ ) con  $p \leq 0,05$ ]. **Conclusiones.** Existe relación significativa entre el acceso a la información y la aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19, por las madres de Pillco Marca - Huánuco durante el 2022 [ $X^2 = 11,031^a$ , y  $p = 000$ ], menor a  $p \leq 0,05$ , lo que explica que el acceso suficiente a la información influye significativamente en las prácticas correctas de prevención.

**Palabra Claves:** Acceso a la información de la COVID-19, información, educación y aprendizaje.

## ABSTRACT

**Objective.** To determine the relationship between access to information and the application of preventive measures against COVID-19, by the mothers of Pillco Marca–Huánuco, 2022. **Methods.** quantitative, correlational, analytical, prospective and cross-sectional research; with 30 probabilistically selected mothers. Based on ethical considerations, a questionnaire on access to information and an observation guide for preventive practices, previously validated and reliable, were administered. The descriptive analysis was carried out and, prior to the inferential analysis, the normality test was applied, using the Chi-square test for  $p < 0.05$ . **Results.** It was shown that access to information on prevention measures significantly influenced the application of the community hand washing technique, hand disinfection, use of face mask, physical distancing, cleaning and cleaning surfaces in the home; in the disinfection of household hygienic services and in the management of household waste [( $X^2 = 26,380a$ ), ( $X^2 = 22,621a$ ), ( $X^2 = 9,638a$ ), ( $X^2 = 8,235a$ ), ( $X^2 = 16,037a$ ), ( $X^2 = 14,796a$ ) and ( $X^2 = 16,037a$ ) with  $p \leq 0.05$ ]. **Conclusions.** There is a significant relationship between access to information and the application of preventive measures against COVID-19, by the mothers of Pillco Marca - Huánuco during 2022 [ $X^2 = 11.031a$ , and  $p = 000$ ], less than  $p \leq 0.05$ , which explains that sufficient access to information significantly influences correct prevention practices.

Keywords: Access to COVID-19 information, information, education and learning

## INDICE GENERAL

Dedicatoria .....	2
Agradecimiento .....	3
Resumen .....	4
Abstract .....	5
Introducción .....	12
<b>CAPITULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>14</b>
1.1. Fundamentación del problema de investigación .....	14
1.2. Formulación del problema de investigación general y específicos .....	17
1.3. Formulación de objetivos generales y específicos .....	18
1.4. Justificación .....	19
1.5. Limitaciones .....	20
1.6. Formulación de hipótesis generales y específicas .....	20
1.7. Variables .....	22
1.8. Definición teórica y operacionalización de variables .....	22
<b>CAPITULO II. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>27</b>
2.1 Antecedentes de la investigación .....	27
2.2 Bases teóricas .....	30
2.3 Bases conceptuales .....	31
<b>CAPITULO III. METODOLOGÍA .....</b>	<b>36</b>
3.1. Ámbito de estudio .....	36
3.2. Población .....	37
3.3. Muestra .....	37
3.4. Nivel y tipo diseño de estudio .....	38
3.5. Diseño de investigación .....	39
3.6. Métodos, técnicas e instrumentos .....	40
3.7. Validación y confiabilidad del instrumento .....	42
3.8. Procedimiento .....	43
3.9 Tabulación y análisis de datos .....	43
3.10. Consideraciones éticas .....	44
<b>CAPITULO IV. DISCUSIÓN .....</b>	<b>46</b>
<b>CAPITULO V. RESULTADOS .....</b>	<b>77</b>

<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>86</b>
<b>RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS.....</b>	<b>88</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....</b>	<b>90</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>100</b>
<b>Matriz de consistencia.....</b>	<b>100</b>
<b>Consentimiento informado .....</b>	<b>107</b>
<b>Instrumentos .....</b>	<b>108</b>
<b>Validación del (de los) instrumento(s) por jueces .....</b>	<b>1086</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 01.</b> Descripción de las características sociodemográficas de las madres del distrito de Pillco Marca, Huánuco - 2022.....	<b>46</b>
<b>Tabla 02.</b> Descripción de las características sociales de las madres del distrito de Pillco Marca, Huánuco - 2022.....	<b>46</b>
<b>Tabla 03.</b> Descripción de la información recibida sobre higiene de manos con agua-jabón por madres del distrito de Pillcomarca, 2022.	<b>48</b>
<b>Tabla 05.</b> Descripción de la información recibida sobre el uso de mascarilla facial por madres del distrito de Pillcomarca, 2022.....	<b>50</b>
<b>Tabla 06.</b> Descripción de la información recibida sobre distanciamiento físico por madres del distrito de Pillcomarca, 2022.....	<b>51</b>
<b>Tabla 07.</b> Descripción de la información recibida sobre el uso de guantes y desinfectantes por madres del distrito de Pillcomarca, 2022 ..	<b>52</b>
<b>Tabla 08.</b> Descripción de la fuente y medio de información sobre la COVID 19 brindada a las madres del distrito de Pillcomarca, 2022. ...	<b>53</b>
<b>Tabla 09.</b> Descripción de la percepción de la calidad y satisfacción de la información recibida sobre la COVID 19 por madres del distrito de Pillcomarca, 2022.....	<b>54</b>
<b>Tabla 10.</b> Descripción del tipo de información según dimensiones de la prevención de la COVID 19, brindada a las madres del distrito de Pillcomarca, 2022.....	<b>55</b>
<b>Tabla 11.</b> Descripción general de la percepción del tipo de información recibida sobre la COVID 19 por madres del distrito de Pillcomarca, 2022.....	<b>57</b>
<b>Tabla 12.</b> Descripción de la aplicación de la técnica de lavado de manos comunitario como medida de prevención frente a la COVID-19, por madres del distrito de Pillco Marca, Huánuco – 2022 .....	<b>58</b>
<b>Tabla 13.</b> Distribución porcentual de aplicación de la desinfección de manos de manos como medida de prevención frente a la COVID-19, por madres del distrito de Pillco Marca, Huánuco – 2022 .	<b>59</b>
<b>Tabla 14.</b> Distribución porcentual del uso de la mascarilla facial como medida de prevención frente a la COVID-19, por madres del distrito de Pillco Marca, Huánuco – 2022.....	<b>60</b>
<b>Tabla 15.</b> Distribución porcentual de la aplicación del distanciamiento físico como medida de prevención frente a la COVID-19, por madres del distrito de Pillco Marca, Huánuco – 2022 .....	<b>61</b>



<b>Tabla 16.</b> Distribución porcentual de la aplicación de la limpieza y desinfección de superficies en el hogar como medida de prevención frente a la COVID-19, por madres del distrito de Pillco Marca, Huánuco – 2022.....	<b>62</b>
<b>Tabla 17.</b> Distribución porcentual de la aplicación de la desinfección de los servicios higiénicos de la vivienda como medida de prevención frente a la COVID-19, por madres del distrito de Pillco Marca, Huánuco – 2022.....	<b>63</b>
<b>Tabla 18.</b> Distribución porcentual del manejo de residuos domiciliarios en la aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19, por madres del distrito de Pillco Marca, Huánuco-2022.....	<b>64</b>
<b>Tabla 19.</b> Distribución porcentual de la aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19, por madres del distrito de Pillco Marca, Huánuco – 2022.....	<b>65</b>
<b>Tabla 20.</b> Distribución porcentual del nivel general de aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19, por madres del distrito de Pillco Marca, Huánuco – 2022.....	<b>66</b>
<b>Tabla 21.</b> Prueba de normalidad de los valores del acceso a la información y la aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19, por madres de Pillco Marca – Huánuco, 2022 .....	<b>67</b>
<b>Tabla 22.</b> Prueba de correlación entre el acceso a la información y la aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19, por madres de Pillco Marca – Huánuco, 2022. ....	<b>69</b>
<b>Tabla 23.</b> Prueba de correlación entre el acceso a la información y la aplicación de la técnica de lavado de manos comunitario como medida de prevención de la COVID-19, por madres de Pillco Marca – Huánuco, 2022.....	<b>70</b>
<b>Tabla 24.</b> Prueba de correlación entre el acceso a la información y la desinfección de las manos como medida de prevención de la COVID-19, por madres de Pillco Marca – Huánuco, 2022.....	<b>71</b>
<b>Tabla 25.</b> Prueba de correlación entre el acceso a la información y el uso de la mascarilla facial como medida de prevención de la COVID-19, por madres de Pillco Marca – Huánuco, 2022. ....	<b>72</b>
<b>Tabla 26.</b> Prueba de correlación entre el acceso a la información y la aplicación del distanciamiento social como medida de prevención de la COVID-19, por madres de Pillco Marca – Huánuco, 2022.....	<b>73</b>
<b>Tabla 27.</b> Prueba de correlación entre el acceso a la información y la aplicación de la limpieza y desinfección de superficies en el hogar como medida de prevención de la COVID-19, por madres de Pillco Marca – Huánuco, 2022. ....	<b>74</b>

<b>Tabla 28.</b> Prueba de correlación entre el acceso a la información y la aplicación de la desinfección de los servicios higiénicos de la vivienda como medida de prevención de la COVID-19, por madres de Pillco Marca – Huánuco, 2022. ....	<b>75</b>
<b>Tabla 29.</b> Prueba de correlación entre el acceso a la información y la aplicación del manejo de residuos domiciliarios como medida de prevención de la COVID-19, por madres de Pillco Marca – Huánuco, 2022.....	<b>76</b>

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

- Figura 01.** Representación gráfica de la distribución de los valores de la variable del acceso a la información por madres de Pillco Marca – Huánuco, 2022..... **68**
- Figura 02.** Representación gráfica de la distribución de los valores de la variable nivel de aplicación de medidas preventivas por madres de Pillco Marca – Huánuco, 2022 ..... **68**

## INTRODUCCIÓN

La COVID-19 se originó en Wuhan china en el 2019 y la agresividad de este virus ha causado una irrupción epidemiológica en dicho lugar y a nivel mundial. Cuando el SARS-CoV-2 surgió en Perú el 6 de marzo de 2020, decidieron tomar precauciones para evitar su propagación por toda la región, pero los problemas de salud pública empeoraron y se declaró una pandemia <sup>(1)</sup>.

El brote repentino de la enfermedad ha sido declarado una emergencia de salud pública mundial. el virus SARS COV-2 se transmite por contacto directo con las gotitas respiratorias que una persona infectada puede exhalar al toser o estornudar. También, puede contraer el virus tocando una superficie contaminada y luego tocándose la cara; por lo tanto, es importante que las personas tomen medidas para evitar las infecciones comunitarias <sup>(2)</sup>.

La crisis de la COVID-19 ha tenido un grave impacto económico y social en la región por lo que la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha solicitado información sistematizada para diseñar respuestas basadas en evidencia. En este contexto, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) considera oportuno emprender la respuesta de los gobiernos latinoamericanos a la apertura y uso de datos frente a la pandemia <sup>(3)</sup>.

Según el Instituto Nacional de Salud y el Centro Nacional de Prevención y Control Epidemiológico de prevención de la crisis de la COVID-19 en el Perú han muestreado 34.020.601 personas en el mes de agosto de 2022, de las cuales 4.074.004 han sido confirmadas como positivas con una tasa de mortalidad de 5,29%; de mismo modo, 215.342 pacientes murieron a causa del virus.

La división Huánuco registró un total de 57.546 casos positivos confirmados de COVID-19, con una tasa de mortalidad de 5,11%, con cifras de fallecimiento de 2,943 pacientes, según muestra el MINSA

La clave es la prevención que se basa en información, por ello la presente investigación analizada la inferencia de la información en la

aplicación de medidas preventivas que para su lectura comprensiva se ha estructurado en: <sup>(4)</sup>.

El Capítulo I contiene la fundamentación del problema de investigación, la formulación de las preguntas de investigación: general y específicas, formulación la del objetivo: general y específicos; la justificación, las limitaciones, la formulación de las hipótesis general y específicos, las variables y las definiciones de términos de las variables.

El Capítulo II presenta el marco teórico que establece el contexto de investigación a nivel internacional, nacional y local, los fundamentos teóricos que nutren la investigación y las fundamentaciones conceptuales utilizadas en el desarrollo de investigación.

El capítulo III presenta el marco metodológico: ámbito de estudio, población, nivel y tipo de estudio, diseño de investigación, técnicas e instrumentos, validación y confiabilidad del instrumento, procedimientos y tabulación.

En el capítulo IV se presentan los resultados de la investigación teniendo en cuenta el análisis descriptivo, el análisis inferencial y la contrastación de las hipótesis de investigación.

En el capítulo V, se presenta la discusión, el cual se realizó la confrontación con la literatura y otros estudios realizados, así como con las teorías y conceptos hallado.

Finalmente, se presenta las referencias bibliográficas y los anexos.

## **CAPITULO I.PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

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

En la actualidad existe en diferentes países una creciente preocupación por el incremento de la COVID-19, por la capacidad de sostener su declive. Las personas enfrentan enormes desafíos para combatir la pandemia y mantener a todos seguros y saludables. Del mismo modo, reabrir la nueva normalidad sin impacto después de que termine la pandemia por el COVID-19, tiene limitaciones y preocupaciones<sup>(5)</sup>.

Durante los principales eventos de salud, las familias trabajan en estrecha colaboración con todos sus miembros y en situaciones específicas promuevan iniciativas para la implementación efectiva de actividades de cuidado personal, comunitario y de salud preventiva.

Las familias, además de otras funciones, establecen relaciones familiares y desarrollan sociedades de aprendizaje desde la familia, la escuela y otros entornos socioculturales. De este modo, la familia es la institución básica de la sociedad, el medio natural para el desarrollo de sus miembros, cuya interacción contribuye a la formación de conductas saludables beneficiosas para la salud general <sup>(6)</sup> .

Durante las acciones de prevención de la Covid-19, diversos organismos a través de los medios de comunicación e información proporcionaron conocimientos, habilidades y actitudes que les permitan vivir de forma saludable y convivir con los demás, implicándose con diversos colectivos profesionales para contar con capacidad de respuesta en situaciones de emergencia sanitaria <sup>(7)</sup>.

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia y la OMS, se esfuerzan por brindar información rigurosa en salud a toda la población, por lo actualmente informan sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19) y cómo protegerse. Conocer las medidas preventivas es clave para estar preparado y protegerse a sí mismo y a sus seres queridos.

Con respecto a la aplicación de las precauciones para evitar el contagio de la COVID-19, la OMS aconseja que si COVID-19 se propaga en la comunidad, se debe tomar precauciones (por ejemplo, evitar aglomeraciones y el distanciamiento social, también el uso de mascarillas, entre otros) mantener las habitaciones bien ventiladas y lavarse el cuerpo, las manos, doblar los codos para taparse la boca y la nariz al toser) <sup>(8)</sup>.

Según Alexia del Rosario en su investigación observó que los padres de familia tienen conocimientos altos, actitudes indiferentes y prácticas regulares sobre la prevención del COVID-19, esto se relaciona con la procedencia de la información, la posibilidad de tener un dispositivo con acceso a internet y con cierta experiencia en dicha enfermedad. Es esencial considerar los conocimientos y actitudes de la población para tomar decisiones y acciones preventivas sobre el COVID-19 <sup>(9)</sup>.

En cuanto al acceso a la información, las personas tienen información por contar con diferentes medios y por el desarrollo de las TIC, sin embargo, desafortunadamente no aplica parte de la información dispone las precauciones adecuadas <sup>(10)</sup>.

De la misma forma, se puede observar dentro de la población peruana que la gran mayoría no aplica las medidas para evitar el contagio de la COVID-19. Es así que se evidencia que la mayoría no utiliza mascarillas, no respetan el distanciamiento social, no aplican el lavado de manos y no utilizan el alcohol al 70% para desinfectarse las manos <sup>(11)</sup>.

En tiempos de crisis sanitaria, la desinformación hace que las personas sean incapaces de protegerse y las hace más susceptibles a enfermar. Además, infunde miedo y genera estigma.

Por ello, recomendamos a combatir la desinformación sobre el COVID-19

Darlie Del Carpio, presidenta del Colegio Médico de Huánuco, lamenta que la población no esté tomando precauciones para reducir la transmisión del COVID-19, como usar mascarillas adecuadas, lavarse las manos con frecuencia y practicar el distanciamiento físico (12).

Según Suárez, jefe del Instituto Nacional de Salud (INS) del MINSA indicó que la cuarta ola de la COVID-19 surge por varios factores entre ellos está la realización de reuniones familiares o grupales sin uso de mascarilla facial, bajo uso del alcohol al 70%, nivel bajo del distanciamiento social de 1.5 metros, etc., son por estas causas que siguen la propagación de los casos del coronavirus (13). Según Araujo, Huaranccay, hace evidenciar que de 150 personas solo 10 personas logran tener práctica correcta sobre el lavado de manos, uso equipo de protección personal y otros 52 (14).

En este sentido, es necesario conocer el impacto de los medios y la información (como elementos educativos) en el desarrollo, orientación y mejora del comportamiento de las personas en todos los aspectos (físico, psicológico, social y espiritual).

Por ello, el presente trabajo es de suma importancia ya que da a conocer el acceso a la información en la aplicación de las medidas de prevención de la COVID-19, por madres del distrito de Pillco Marca. Las familias que tienen acceso a la información podrán aplicar las medidas de protección con eficacia y eficiencia para la prevención de la transmisión dentro del hogar y evitar contagiarse de la COVID-19.

Por la situación planteada, se propone la investigación que pretende determinar la relación entre el acceso a la información con la aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19, por las madres de Pillco Marca - Huánuco durante el 2022.

Pues, las madres de familia tienen que tomar conciencia y cumplir con las medidas preventivas para erradicar la cadena de transmisión de la COVID-19; recordemos que en Huánuco ya tenemos las nuevas cepas y la población no toma conciencia de ellos, siendo que pocas



personas cumplen con el uso de mascarillas, con el distanciamiento social, la desinfección de manos, etc. por lo que es importante fortalecer las medidas de prevención para evitar el contagio del coronavirus de la población de Pillco Marca <sup>(15)</sup>.

## **1.2. Formulación del problema de investigación general y específicos**

### **1.2.1. Problema general**

- ¿Qué relación se establece entre el acceso a la información con la aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19, por las madres de Pillco Marca - Huánuco durante el 2022?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Existe relación entre el acceso a la información con la aplicación de la técnica de lavado de manos comunitario como medida preventiva frente a la COVID-19, por las madres en estudio?
- ¿Se observa relación entre el acceso a la información con la aplicación de la desinfección de manos como medida preventiva frente a la COVID-19, por las madres en estudio?
- ¿Están relacionados el acceso a la información con la aplicación del uso de la mascarilla facial como medida preventiva frente a la COVID-19, por las madres en estudio?
- ¿Se relacionan el acceso a la información con la aplicación del distanciamiento social como medida preventiva frente a la COVID-19, por las madres en estudio?
- ¿Se confronta relación entre el acceso a la información con la aplicación de la limpieza y desinfección de superficies en el hogar como medida preventiva frente a la COVID-19, por las madres en estudio?
- ¿Se evidencia relación entre el acceso a la información con la aplicación de la desinfección de los servicios

higiénicos de la vivienda como medida preventiva frente a la COVID-19, por las madres en estudio?

- ¿Se constata relación entre el acceso a la información con la aplicación del manejo de residuos domiciliarios como medida preventiva frente a la COVID-19, por las madres en estudio?

### **1.3. Formulación de objetivos generales y específicos**

#### **1.3.1. Objetivo general**

- Determinar la relación entre el acceso a la información con la aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19, por las madres de Pillco Marca - Huánuco durante el 2022.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Analizar la relación entre el acceso a la información con la aplicación de la técnica de lavado de manos comunitario como medida preventiva frente a la COVID-19, por las madres en estudio.
- Describir la relación entre el acceso a la información con la aplicación de la desinfección de manos como medida preventiva frente a la COVID-19, por las madres en estudio.
- Contrastar la relación entre el acceso a la información con la aplicación del uso de la mascarilla facial como medida preventiva frente a la COVID-19, por las madres en estudio.
- Investigar la relación entre el acceso a la información con la aplicación del distanciamiento social como medida preventiva frente a la COVID-19, por las madres en estudio.
- Medir la relación entre el acceso a la información con la aplicación de la limpieza y desinfección de superficies en

el hogar como medida preventiva frente a la COVID-19, por las madres en estudio.

- Verificar la relación entre el acceso a la información con la aplicación de la desinfección de los servicios higiénicos de la vivienda como medida preventiva frente a la COVID-19, por las madres en estudio.
- Comparar la relación entre el acceso a la información con la aplicación del manejo de residuos domiciliarios como medida preventiva frente a la COVID-19, por las madres en estudio.

## **1.4. Justificación**

### **1.4.1. Justificación teórica**

El valor teórico de la presente investigación sobre el acceso a la información y la aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19, es importante porque aporta conocimiento para proponer investigaciones futuras respecto acceso a la información sobre limpieza, desinfección y bioseguridad, técnica de lavado de manos, desinfección de manos, uso de la mascarilla facial, distanciamiento social, limpieza y desinfección de superficies en el hogar, desinfección de los servicios higiénicos de la vivienda y manejo de residuos domiciliarios.

### **1.4.2. Justificación metodológica**

La presente investigación provee de instrumento de recolección de datos adaptado al objeto de estudio.

### **1.4.3. Justificación social**

Ayudará a las madres de la población del distrito de Pillco Marca a contar con información para la aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19. Asimismo, minimizarán los riesgos de contagio en las madres de Pillco Marca.

Esta investigación permitirá tener conocimiento sobre el comportamiento de las variables de estudio cuyo fin es que la

comunidad realice una correcta aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19.

Finalmente es de interés para el investigador porque permitirá optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

## **1.5. Limitaciones**

Los investigadores declaramos que este estudio se limitó en:

- La ubicación de las unidades en su domicilio siempre está fuera del hogar por lo que se tuvo que reiterar las visitas.
- Poco tiempo disponible por parte de las madres en estudio; por lo que se tuvo que coordinar los horarios más adecuados.

## **1.6. Formulación de hipótesis generales y específicas**

### **2.1.1. Hipótesis general**

**H0:** El acceso a la información no guarda relación con la aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19, por madres de Pillco Marca - Huánuco durante el 2022.

**Ha:** El acceso a la información guarda relación con la aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19, por madres de Pillco Marca - Huánuco durante el 2022.

### **2.1.2. Hipótesis específicas**

**H0<sub>1</sub>:** El acceso a la información no guarda relación con la aplicación de la técnica de lavado de manos comunitario como medida de prevención de la COVID-19, por las madres en estudio.

**Hi<sub>1</sub>:** El acceso a la información guarda relación con la aplicación de la técnica de lavado de manos comunitario como medida de prevención de la COVID-19, por las madres en estudio.

**H0<sub>2</sub>:** El acceso a la información no guarda relación con la desinfección de manos en la prevención de la COVID-19, por las madres en estudio.

**Hi<sub>2</sub>:** El acceso a la información guarda relación con la desinfección de manos en la prevención de la COVID-19, por las madres en estudio.

**H0<sub>3</sub>:** El acceso a la información no guarda relación con el uso de la mascarilla facial en la prevención de la COVID-19, por las madres en estudio

**Hi<sub>3</sub>:** El acceso a la información guarda relación con el uso de la mascarilla facial en la prevención de la COVID-19, por las madres en estudio

**H0<sub>4</sub>:** El acceso a la información no guarda relación con la aplicación del distanciamiento social como medida preventiva frente a la COVID-19, por las madres en estudio.

**Hi<sub>4</sub>:** El acceso a la información guarda relación con la aplicación del distanciamiento social como medida preventiva frente a la COVID-19, por las madres en estudio.

**H0<sub>5</sub>:** El acceso a la información no guarda relación con la aplicación de la limpieza y desinfección de superficies en el hogar como medida preventiva frente a la COVID-19, por las madres en estudio.

**Hi<sub>5</sub>:** El acceso a la información guarda relación con la aplicación de la limpieza y desinfección de superficies en el hogar como medida preventiva frente a la COVID-19, por las madres en estudio.

**H0<sub>6</sub>:** El acceso a la información no guarda relación con la aplicación de la desinfección de los servicios higiénicos de la vivienda como medida preventiva frente a la COVID-19, por las madres en estudio

**Hi<sub>6</sub>:** El acceso a la información guarda relación con la aplicación de la desinfección de los servicios higiénicos

de la vivienda como medida preventiva frente a la COVID-19, por las madres en estudio.

**H0<sub>7</sub>:** El acceso a la información no guarda relación con el manejo de residuos domiciliarios como medida preventiva frente a la COVID-19, por las madres en estudio.

**Hi<sub>7</sub>:** El acceso a la información guarda relación con el manejo de residuos domiciliarios como medida preventiva frente a la COVID-19, por las madres en estudio.

## **1.7. Variables**

### **2.1.3. Variable dependiente**

Aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19.

### **2.1.4. Variable independiente**

Acceso a la información.

### **2.1.5. Variable de caracterización**

- **Características demográficas:** Edad, estado civil, grado de instrucción y número de personas que viven en el hogar.
- **Características socioeconómicas:** Ocupación, lugar donde vive e ingreso económico.
- **Características del acceso a la información:** Canal, temas y satisfacción por la información recibida.

## **1.8. Definición teórica y operacionalización de variables**

### **Aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19**

La aplicación de medidas preventivas son acciones concretas destinadas a eliminar, controlar o reducir los riesgos de la enfermedad por coronavirus, es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2 (16). Para prevenir el contagio de la COVID-19 implica actuar sobre la transmisión, a través de las gotas respiratorias y el contacto con superficies contaminadas. Existen una serie de acciones que en conjunto pueden contribuir a reducir sustancialmente el riesgo de transmisión del SARS-CoV-2; por ejemplo: mantenimiento de la distancia de seguridad

interpersonal de 1.5 metros, uso de mascarillas e higiene respiratoria, higiene de manos, limpieza, desinfección, ventilación y reducción del número de contactos <sup>(17)</sup> .

### Acceso a la información

Es la información general adquirida en la cual se necesita la razón, entendimiento e inteligencia sobre la COVID-19 para poder ejecutar mediante acciones que se tome para evitar problemas y así mismo prevenir a prevenir que su familia contraiga el COVID-19 a la vez evitar que algún miembro de su familia se informe con la gravedad del caso <sup>(18)</sup>.

### Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b>				
<b>Aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19</b>	Tipo de aplicación	Aplicación de la técnica de lavado de manos comunitario. Desinfección de manos. Uso de la mascarilla facial. Distanciamiento físico. Limpieza y desinfección de superficies en el hogar. Desinfección de los servicios higiénicos de la vivienda.	36 – 42 = correcto 29 - 35 = regular ≤ 28 = incorrecto	Ordinal

		Manejo de residuos domiciliarios.		
	Aplicación de la técnica de lavado de manos comunitario	Aplicación del protocolo de la técnica de lavado de manos comunitario.	5 - 6=correcto 3- 4 =regular ≤ 2=incorrecto	Ordinal
	Desinfección de manos	Uso de productos químicos para desinfectar las manos.	3=correcto 2=regular 1=incorrecto	Ordinal
	El uso de la mascarilla facial	Aplicación del protocolo de uso de la mascarilla facial.	6 – 7=correcto 4 – 5 =regular ≤3 =incorrecto	Ordinal
	El distanciamiento físico	Aplicación del protocolo de la práctica de distanciamiento social.	4 - 5=correcto 2 – 3 =regular 1=incorrecto	Ordinal
	Limpieza y desinfección de superficies en el hogar	Uso de productos químicos para la limpieza y desinfección de superficies en el hogar.	5 –6 =correcto 3 – 4 =regular ≤ 2=incorrecto	Ordinal
	Desinfección de servicios higiénicos de la vivienda	Uso de productos químicos para la desinfección de servicios higiénicos de la vivienda.	7–8 =correcto 5 – 6 =regular ≤ 4 incorrecto	Ordinal
	Manejo de residuos domiciliarios	Aplicación de manejo de residuos domiciliarios.	6 – 7=correcto 4 – 5 =regular ≤ 3=incorrecto	Ordinal
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>				
<b>Acceso a la información</b>	Tipo de acceso	Sobre medidas de protección	35-38=suficiente	Ordinal



		Sobre fuente y medio de información recibida. Percepción de la calidad de información recibida. Percepción de la satisfacción	≤34=insuficiente	
Sobre medidas de protección	Tipo de medida de protección		16-19=suficiente ≤15=insuficiente	Ordinal
	Higiene de manos con agua y jabón		2-3=suficiente 1=insuficiente	Ordinal
	Higiene de manos con solución hidroalcohólica		2-3=suficiente 1=insuficiente	Ordinal
	Uso de mascarilla facial		4-5=suficiente ≤3=insuficiente	Ordinal
	Distanciamiento físico		2-3=suficiente 1=insuficiente	Ordinal
	Uso de guantes y desinfectantes		4-5=suficiente ≤3=insuficiente	Ordinal
	Sobre fuente y medio de información recibida	Tipo de fuente y medio		6-9=suficiente ≤5=insuficiente
Fuente de información			2-3=suficiente 1=insuficiente	Ordinal
Medio de comunicación masiva			2-3=suficiente 1=insuficiente	Ordinal
Medio de información escrita			2-3=suficiente 1=insuficiente	Ordinal
Percepción de la calidad de	Percepción de calidad		4-5=suficiente ≤3=insuficiente	Ordinal

	información recibida			
	Percepción de la satisfacción	Percepción de la satisfacción	4-5=suficiente ≤3=insuficiente	Ordinal
<b>VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN</b>				
<b>Demográficas</b>	Edad	Años cumplidos	<20 21-29 30-38 >39	Intervalo
	Estado civil	Condición civil	Soltera Casada Conviviente Separada	Nominal
	Grado de instrucción	Estudios alcanzados	Primaria Secundaria Técnico superior Superior universitario	Ordinal
	Religión	Religión que profesa	Evangélico Mormón Católica Testigo de Jehová	Nominal
<b>sociales</b>	Número de personas que viven en el hogar	Número de personas	<3 4-6 >7	Intervalo
	Ocupación	Ocupado en el trabajo	Ama de casa Agricultora Empleada	Nominal
	Ingreso económico	Condición económica	< 1000 1001 – 2000 > 2001	Intervalo

## **CAPITULO II. MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Antecedentes de la investigación**

En la presente investigación se realizó una revisión de la literatura disponible y se analizaron los antecedentes internacionales, nacionales y locales, con el propósito de profundizar el tema en estudio, asimismo su contribución en la orientación para la elaboración de toda la tesis.

#### **Antecedentes internacionales**

Beltrán, Basombrio, Gagliolo, Leroux, Masso, Quarracino, et al. (2021) en Argentina, realizaron una encuesta para confirmar el nivel de “Conocimientos, actitudes y comportamientos relacionados con COVID-19”, en la cual observó que el 80% vivía en Buenos Aires, el 58 de la muestra tenía un tercer nivel de educación. El 72% eran autónomos. En cuanto a la atención de la salud, el 51% es prepago, el 34% en obras sociales y el 10% en salud pública. Así mismo, el 80,0% tenía conocimiento alto sobre la enfermedad. y respuestas correctas. A través de esta investigación, utilizaron el método de comunicación para prevenir y controlar la enfermedad y así enfocarse en los resultados. Concluyeron que, a pesar de su conocimiento, no seguían las medidas preventivas y desconocían el uso de las medidas de protección <sup>(10)</sup>.

López, Capellán, Martínez, (2021) en la Habana, realizaron una encuesta respecto a los: “Conocimientos, actitudes y comportamientos sobre el COVID-19 al inicio de la emergencia entre adultos en República Dominicana”. En sus hallazgos observó que el 45,7 % sabía que, sin gripe, una persona infectada puede transmitir el virus a otra, y el 27,7 % pensó que la información era suficiente, el 32,2 % creía que el gobierno dominicano enfrentaría esta epidemia y el 91,7 % usaba mascarillas en la multitud. Hubo un alto nivel de conciencia, esperanza y sentimientos positivos sobre COVID-19, pero se confirmó que una parte de los participantes no confiaban en las organizaciones para combatir esta epidemia <sup>(19)</sup>.

Ríos (2020) realizó una encuesta en Paraguay para determinar “los conocimientos, actitudes y prácticas de los paraguayos durante el brote

de COVID-19". Entre los participantes de 29 a 55 años, el 68,10% eran mujeres y el 66% pertenecían al Ministerio del Interior. La nota media fue de 7,45. En términos de conocimiento sobre el COVID-19, la tasa de precisión general de esta prueba fue del 62 %, con un 66,28 % creyendo que combatirían el COVID-19 y el mismo 88,35 % sin ver lugares concurridos, el 31% requiere mascarillas al salir. La investigación encontró que el conocimiento, las actitudes y las prácticas con respecto al COVID-19 son aceptables, deseables y suficientes, pero se necesita una campaña más amplia para crear conciencia y prevenir su propagación <sup>(20)</sup> .

### **Antecedentes nacionales**

Fernandez, Soriano, Ccami, Rojas, Sangster, Hernandez, et al.; (2021) en Chiclayo, realizaron una investigación con el objetivo de especificar las "Prácticas de prevención y control frente a la infección por Sars-COV2 en la población peruana". Su muestra fue de 3.630 adultos en Perú, de los cuales 3.231 no tenían COVID-19 y 399 sí. En cuanto a las medidas de prevención y control, el 97,9% vs 87,7% fue mascarillas al salir, el 95,4% vs 89,9% se tapan la nariz y abren la boca al estornudar o toser. Asimismo, el 91,4 % y el 74,7 % observaron distanciamiento social, el 92,5 % y el 88,7 % se lavaron las manos, y el 82,6 % y el 77,4 % desinfectaron superficies. Por otro lado, el 22,1% y 83,7%, 59,7% y 80,2% y 8,0% y 16,8% utilizan medicamentos, plantas medicinales y dióxido de cloro para la prevención y control de la infección por COVID-19, respectivamente se concluyeron que menos del 50% de la población peruana ha implementado medidas de prevención y control frente al Covid-19 <sup>(21)</sup> .

Arbieto, (2022) en Yauyos, realizó una investigación con el objetivo de establecer la relación entre los "Conocimientos, actitudes y prácticas preventivas del COVID-19 en padres de familia de la provincia de Yauyos-Lima". La población fue 100 participantes masculinos y femeninos. Las dimensiones de análisis fueron: dispositivos disponibles en Internet, recibir información, enfermarse, conocimiento, actitud y práctica para la prevención del COVID-19. Tiene 13,28 puntos

por conocimiento, 36,16 puntos por actitud y 62% por práctica. Se encontró una correlación entre los niveles de práctica y las actitudes hacia la prevención de COVID-19. Los niveles de práctica se relacionan con la información y las actitudes sobre la propiedad de dispositivos de Internet, incluso en relación con COVID-19. Este conocimiento está relacionado con el nivel de educación y los dispositivos que tienen con acceso a internet. En este estudio, los padres tenían mayor conocimiento, apatía y rutina sobre la prevención del COVID-19. Los niveles de práctica están relacionados con las fuentes de información, las actitudes hacia un dispositivo habilitado para Internet y el COVID-19 previo. El conocimiento está relacionado con el nivel de educación y la propiedad de un dispositivo con acceso a Internet<sup>(9)</sup>.

Valderrama (2021) en Cajamarca, realizó una encuesta para conocer la relación entre “Nivel de conocimientos y actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en pobladores de la comunidad de Pacobambachota, 2021”, La muestra estaba compuesta por 136 residentes, y las dimensiones de análisis fueron: distanciamiento social, lavado de manos, uso de mascarilla, etiqueta respiratoria, limpieza y desinfección y atención domiciliaria en casos sospechosos o confirmados, de los cuales el 29,4% tenían entre 18 y 28 años. Fueron del sexo femenino el 55,1%, la condición de convivencia en un 52,2%, de educación primaria 44,2%, ama de casa 38,2%. El 66,2% tenía un conocimiento medio de las medidas de prevención del Covid-19. En conclusión, existe correlación muy significativa entre el nivel de conocimiento y actitud hacia las medidas de prevención del Covid-19<sup>(22)</sup>.

Beltrán (2020), realizó una investigación, con el objetivo de determinar el “Nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del COVID-19 de los pobladores de la urbanización Brisas de Santa Rosa III etapa - San Martín de Porres”, basado en una muestra de 109 residentes de 18 a 59 años que viven en el barrio "D" de Brisas de Santa Rosa. La técnica de recolección de datos fue la encuesta virtual como herramienta utilizando un cuestionario validado por expertos. Como

resultado de este estudio, el 67% (73) tenía un nivel alto de conocimiento y el 33% (36) tenía un nivel bajo. Si bien en este estudio, el nivel de conocimiento de la población sobre las medidas de prevención del COVID-19 fue alto, sin embargo, se deben promover nuevas estrategias de información para evitar la propagación del coronavirus <sup>(23)</sup>.

### **Antecedentes locales**

Habiéndose revisado la literatura, no se encontraron antecedentes locales.

## **2.2 Bases teóricas**

### **Teoría de información**

#### **Teoría de información**

La información es el grado de libertad de origen que nos ayuda a elegir la información a través de la difusión acelerada y la especialización de los medios en el procesamiento y transmisión de la información.

La comunicación se usa en un sentido muy amplio, que "incluye todos los procedimientos por los cuales una mente puede influir en otra". De esta forma, se tienen en cuenta todos los medios utilizados para comunicar sus ideas, ya sea oralmente o por escrito, por teléfono, radio, telégrafo, etc., gestos, música, imágenes, acciones, etc.

Por tanto, cabe señalar que la teoría de la información se desarrolló como respuesta a problemas técnicos en el proceso de comunicación, aunque sus principios también pueden aplicarse en otros contextos <sup>(24)</sup>.

### **Modelo de comunicación de Laswell**

Es el primer modelo de comunicación. Laswell a partir del estudio de la comunicación de masas intenta hacer una "teoría de la transmisión de mensajes", donde nos brinda conocimiento acerca del proceso de la comunicación mediante las siguientes cuestiones: "¿Quién dice (con qué intenciones), ¿qué, por qué, para quién, con qué efectos (bajo qué condiciones)?" El objetivo de Laswell fue establecer los ámbitos de análisis de los actos comunicativos. A partir de este momento el estudio

del proceso de comunicación tiende a concentrarse sobre una u otra de esas cuestiones dando lugar a diferentes enfoques <sup>(25)</sup> .

### **Teoría de Dorothea Orem**

En esta teoría Orem nos señala los paradigmas: Enfermería, persona, entorno y salud. Asimismo, nos menciona el déficit del autocuidado, que es el conjunto de acciones, conducta que realiza la persona para sí misma y consiste en la práctica de las actividades que inician y llevan a cabo en determinados períodos de tiempo, por su propia parte y con el interés de mantener la salud. Del mismo modo, continuar con el desarrollo personal y el bienestar mediante la satisfacción de requisitos para las regulaciones funcional y del desarrollo <sup>(26)</sup>. Se encuentra compuesta por tres teorías: Teoría de autocuidado, teoría del déficit autocuidado y la teoría de los sistemas de Enfermería.

## **2.3 Bases conceptuales**

### **Conocimiento**

Es la capacidad humana de reconocer, observar y analizar lo que sucede en la realidad, y consiste en la suma de todos los datos e información. Al igual que el razonamiento y el aprendizaje se cree que pertenecen a los humanos, puede ser algo subjetivo y difícil de trazar límites, dependiendo de la perspectiva filosófica o teoría desde la que se tome. Asimismo, se define como una cualidad única que pertenece a cada individuo debido a su capacidad para recordar, transmitir y realizar operaciones lógicas o deductivas <sup>(27)</sup> .

### **Información**

Es el significado que las personas le dan a las cosas, recurso insustituible, que es un elemento importante de la actividad humana en la sociedad moderna, las percibe a través de los sentidos, los cuales las integran y crean el conocimiento necesario, información que permite tomar decisiones, realizar tareas y asegurar las actividades diarias de la sociedad. Como los humanos han logrado simbolizar datos de manera representativa para obtener conocimiento sobre algo específico y crear formas de almacenar y usar el conocimiento representado, también refleja el significado y la denotación del contenido <sup>(28)</sup> .

## **Canal**

Es el medio físico a través del cual se entregan y reciben los mensajes, por ejemplo: cuando leemos un periódico impreso, el canal es el papel; si el periódico está en línea, el canal es internet, pero si asistimos a una reunión, el canal son las ondas sonoras.

Si es oral es más espontáneo, mientras que si es escrito es más planificado <sup>(29)</sup> . Asimismo, es el medio por el que se transmiten datos, mensajes o información que envía un emisor a un receptor.

Cuando el emisor envía información al receptor a través de canales, intervienen varios elementos para que el proceso de comunicación sea óptimo y eficiente, por lo que se indica que el canal es el soporte físico con el que se transmite la información a través del chat, teléfono o televisión <sup>(30)</sup> .

## **Conocimiento general sobre limpieza, desinfección y bioseguridad**

La limpieza es un sistema sistemático que elimina la suciedad de una habitación y, si se realiza de forma continua y regular, reduce la presencia de microorganismos patógenos. Métodos físicos y químicos utilizados. La física es una técnica muy poderosa y eficaz en la que las impurezas se extraen a través del agua o el aire. Los químicos utilizan sustancias encargadas de la eliminación de microorganismos que reaccionan con los componentes de la suciedad, provocando su dilución o dispersión <sup>(31)</sup>. Asimismo, la desinfección se define como el proceso de destrucción de microorganismos en objetos inertes, excluyendo la eliminación de esporas bacterianas, y nuevamente tiene niveles altos y medios de desinfección. Destruye fuertemente bacterias, *Mycobacterium tuberculosis*, esporas, hongos, etc. Actúa sobre los microorganismos a nivel medio, elimina esporas y priones <sup>(32)</sup>. En conclusión, la limpieza y desinfección son procesos que eliminan la suciedad y destruyen los microorganismos patógenos que no se pueden ver a simple vista dentro o fuera del hogar <sup>(33)</sup>. Por otra parte la bioseguridad viene a ser el conjunto de medidas que se toman para evitar contagios de enfermedades, así como los riesgos a la exposición de agentes



patógenos infecciosos<sup>(34)</sup> y cuenta con 3 principios. Universalidad es una medida donde deben ser involucradas y a su vez ser ejecutadas a todas las personas, independiente si presentan o no patologías. De la misma forma tenemos el uso de barreras que es para evitar la exposición directa con la sangre u otros fluidos contaminados de otras personas (por ejemplo, la mascarilla, gorro, mandilón, botas y etc.). Del mismo modo, contamos con medios de eliminación de material contaminado donde los materiales manejados en la atención a las personas, son puestos y anulados sin riesgo<sup>(35)</sup>.

### **Técnica de lavado de manos**

De acuerdo con las reglas de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el método de lavado de manos consiste en enjabonarse vigorosamente y luego enjuagarse con abundante agua durante 40 a 60 segundos.

Su finalidad es eliminar la suciedad y evitar la propagación de estos microbios entre individuos<sup>(36)</sup>.

La OMS recomienda realizar el lavado de manos con los siguientes pasos:<sup>(37)</sup>

- Mojarse las manos.
- Aplicar suficiente jabón para cubrir toda la mano.
- Frotar las palmas entre sí.
- Frotar la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos, y viceversa.
- Frotar las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.
- Frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unidos los dedos.
- Rodeando el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, frotarlo con un movimiento de rotación, y viceversa.
- Frotar la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa.

- Enjuagar las manos.
- Secarlas con una toalla de un solo uso.
- Utilizar la toalla para cerrar el grifo.

### **Desinfección de manos**

Según la Organización Mundial de la Salud y Toribio R, la desinfección de manos se define como la desinfección del lavado de manos, frotamiento de manos con desinfectante, desinfección, descontaminación o eliminación de microorganismos de las manos, el procedimiento se realiza con agua y jabón estéril, en definitiva, periódicamente. desinfección. La higiene de manos es la eliminación de microorganismos de objetos y de superficies inanimados <sup>(38,39)</sup>.

### **Uso de la mascarilla facial**

Es una medida preventiva contra la propagación del COVID-19 y una herramienta de salud pública básica e indispensable que, cuando se usa correctamente (nariz, boca y mentón), reduce de manera efectiva la propagación del SARS-CoV-2.

La desinfección con peróxido de hidrógeno vaporizado, la irradiación bactericida ultravioleta y el cultivo en calor húmedo son los métodos más efectivos contra varios patógenos <sup>(40)</sup>. Existen otros métodos de descontaminación para filtrar los respiradores, tales como: la irradiación de microondas y los métodos de descontaminación con lejía son los menos ideales, mientras que la irradiación germicida ultravioleta (UVGI), el óxido de etileno (EtO) y el peróxido de hidrógeno vaporizado (VHP) son los más adecuados para las manchas. eliminación. método El método de eliminación de manchas más prometedor <sup>(41)</sup>.

### **Distanciamiento social**

Esta es una medida esencial para prevenir la propagación de COVID-19, que incluye reducir la interacción física entre las personas y reducir la posibilidad de que la enfermedad se propague entre los usuarios. <sup>(42)</sup>. Contamos con un sistema de salud pública que se fortalece constantemente para contener nuevas olas de contagio en el país, por

lo que mantener una distancia de 1,5 metros es una medida útil para cuidarse y reducir el riesgo de enfermarse <sup>(43)</sup>.

### **Limpieza y desinfección de superficies en el hogar**

La limpieza es la eliminación de la suciedad de los objetos y agua con jabón (o un detergente neutro), se realiza con un cepillo, la fuerza mecánica de la fricción, que puede evitar que el usuario se enferme. <sup>(44)</sup>. Este es un factor muy importante antes de desinfectar las superficies. La desinfección, por otro lado, es el uso de productos químicos para desinfectar superficies duras y blandas (mesas, picaportes, pisos, etc.).

### **Desinfección de los servicios higiénicos de la vivienda**

La limpieza y desinfección se realiza con guantes, escobas, fregonas, paños y desinfectantes. Este proceso implica usar guantes, luego quitar el polvo, usar un paño humedecido con el desinfectante de su elección y, finalmente, usar un trapeador húmedo para la desinfección (guantes, desinfectante, hisopos de algodón, esponjas) se usan en el baño, y el procedimiento incluye ponerse los guantes. , usando el desinfectante para inodoros, déjelo reposar durante 5 minutos, frote con un bastoncillo de algodón y finalmente limpie el exterior, limpie la superficie con papel higiénico desinfectante <sup>(45)</sup>.

### **Manejo de residuos domiciliarios**

Se trata de actividades que se realizan en el hogar, entre las que se encuentran la eliminación, preparación y reciclaje de residuos, que también contribuyen a reducir la contaminación ambiental.

Básicamente, un sistema de gestión de residuos consta de cuatro subsistemas. El segundo es el procesamiento y la eliminación. Aquí mostramos la clasificación de los residuos orgánicos e inorgánicos. El tercero es el control y seguimiento de que se realiza la correcta segregación de los residuos. En cuarto lugar, está el aspecto educativo de descubrir el conocimiento que tienen las comunidades, las familias y los individuos sobre el manejo de los residuos domésticos <sup>(46)</sup> .

## CAPITULO III. METODOLOGÍA

### 3.1. Ámbito de estudio

La presente investigación se llevó a cabo en el departamento y provincia de Huánuco, del distrito de Pillco Marca. Fue creado por Ley N° 27258 del 05 de mayo del año 2000; en una altitud de 1930 msnm, superficie total 68.74 km<sup>2</sup>, latitud sur es de 09°57'28", longitud oeste es de 76°30'16", con una temperatura de 24°C, humedad de 39%, viento: a 13 km/h. Asimismo, tiene como capital a Cayhuayna, una ciudad pintoresca que está a 1 930 msnm y de categoría villa.

Se propuso el nombre de Pillco Marca debido a la presencia y abundancia del ave Pillco o Quetzal, aves que sobrevolaban este hermoso valle que se extiende a lo largo del Huallaga. Hoy en día es una moderna urbe de rápido crecimiento y desarrollo del departamento de Huánuco.

Según la Oficina de Informática, Telecomunicaciones y Estadística Dirección Regional de Salud Huánuco (OITE-DIRESA-HUÁNUCO), en la actualidad el distrito de Pillco Marca cuenta con una población aproximada de 51,604 habitantes <sup>(47)</sup>. La ocupación de la población es la agricultura.

Se realizó el estudio en las viviendas de las madres de familia y se recolectó información mediante los instrumentos de la recolección de datos sobre el acceso a la información y la aplicación de medidas preventivas frente al COVID-19.

Ante la presencia de la pandemia por la COVID-19, las madres están aplicando medidas preventivas para eliminar a los microorganismos, el virus SARS COV-2 que se encuentran en las superficies, en los residuos domiciliarios, etc. Dado a la alta transmisibilidad del agente infeccioso las madres están poniendo en práctica las medidas para evitar el contagio en base a sus conocimientos obtenidos por la información expandida en los medios de comunicación familiares vecinos, personal de salud y otros.

### **3.2. Población**

La población de estudio estuvo constituida por todas las madres de familia que habitan en el distrito de Pillco Marca haciendo un total aproximadamente por 51,604 habitantes.

#### **Características de la población:**

❖ **Criterios de inclusión:** Se incluyeron a las madres que:

- Que no presente la COVID-19.
- Que se hayan informado sobre la prevención de la COVID 19 por algún canal de comunicación durante la pandemia.
- Que cuente con los servicios básicos (agua y desagüe).
- Que cuenten con materiales de protección personal y otros.
- Disponibilidad de tiempo para participar en el estudio.
- Que firme el consentimiento informado.

❖ **Criterios de exclusión:** Se excluyeron a las madres que:

- Que presenten algún problema de salud que dificulte su participación.
- Que no tenga algún grado de escolaridad.
- Que tenga poca permanencia en el distrito.
- Que no firme el consentimiento informado.

### **3.3. Muestra**

La muestra estuvo constituida por todas las madres de familia que habitan en el distrito de Pillco Marca haciendo un total de 30.

#### **3.3.1. Unidad de muestreo**

La unidad de muestreo estuvo conformada por cada uno de las madres de familia y fueron elegidos mediante el método aleatorio simple.

#### **3.3.2. Unidad de análisis**

La unidad de análisis fueron las madres de familia que integraron la muestra del presente trabajo.

### 3.3.3. Tipo de muestreo

El método de selección de la muestra fue por muestreo probabilístico, al azar simple.

### 3.3.4. Cálculo del tamaño de la muestra

Para seleccionar a las madres de familia que conformaron la muestra se utilizó el muestreo probabilístico para una población finita, siguiendo el procedimiento:

1. Buscar el porcentaje de las madres de familia del distrito de Pillco Marca.
2. Calcular la muestra con la siguiente fórmula:

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

N= Tamaño de la población.

Z $\alpha$ =1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%).

p= Proporción esperada (en este caso 5% =0.05).

q=1 – p (en este caso 1-0.05=0.95).

d= 5% error (0.05).

Reemplazando:

$$n = \frac{51.604 * (1.96)^2 * 0.05 * 0.95}{0.05^2 * (51.604 - 1) + (1.96)^2 * 0.05 * 0.95}$$

$$n = \frac{51.604 * 3.8416 * 0.05 * 0.95}{0.0025 * 50.604 + 3.8416 * 0.05 * 0.95}$$

$$n = \frac{9.416491504}{0.308986}$$

$$n = 30.47$$

### 3.4. Nivel y tipo diseño de estudio

- **Nivel**

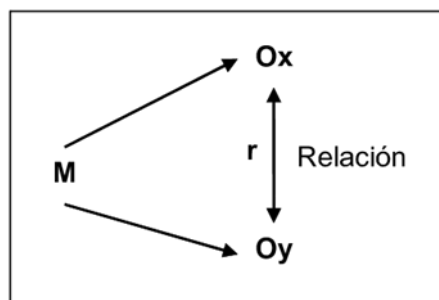
La investigación corresponde al nivel aplicada, de enfoque cuantitativo, correlacional y se ubicó en el no experimental.

- **Tipo**

- Según el tiempo de estudio, fue prospectiva, ya que perteneció al tiempo futuro y la recolección de datos se realizó a partir de un momento determinado, hacia adelante.
- Según la duración el estudio fue transversal, ya que el instrumento que se aplicó fue en un solo momento determinado.
- Según la naturaleza de la información es cuantitativa, ya que permite evaluar los datos de manera científica o de forma numérica con ayuda de la estadística.
- Según el tipo de investigación es descriptivo, observacional, permitió establecer una descripción lo más completa posible de un fenómeno y analizar su relación.
- Según la participación del investigador fue no experimental, se basó fundamentalmente en la observación.
- Según el número de variables el presente estudio fue analítico, ya que tiene dos variables (variable independiente y dependiente).

### 3.5. Diseño de investigación

El diseño de investigación fue transversal, de tipo correlacional, tal como se muestra a continuación:



**Dónde:**

M: Muestra: madres de familia del distrito de Pillco Marca.

OX: Variable independiente.

OY: Variable dependiente.

r: relación de datos de ambas variables.

### 3.6. Técnicas e instrumentos

- **Técnicas de recolección de datos**

La técnica fue la encuesta empleada de características para la muestra.

También, se utilizó el cuestionario sobre la medición del acceso a la información y la guía de observación de la aplicación de medidas de preventivas frente a la COVID-19.

- **Instrumentos de recolección de datos**

Se aplicó los instrumentos documentales a las madres de familia, previo consentimiento informado (documento de lectura y firma obligatoria) aplicada durante la entrevista.

**Cuestionario de características generales de la muestra (Anexo 02).** Este cuestionario tuvo el objetivo de conocer las características generales de la muestra tales como las demográficas: edad, estado civil, grado de estudios, religión, y las características sociales: el número de personas que viven en el hogar, ocupación e ingreso económico.

**Cuestionario de medición del acceso a la información (Anexo 03).** Este instrumento fue elaborado según revisión de la literatura y pauta por Castañeda <sup>(48)</sup>, además, otros autores aportaron a la presente instrumento; y nos permitió clasificarlos en siete (7) dimensiones (4) y la valoración general acceso a la información es como sigue: de 35 – 38 = suficiente y  $\leq 34$  = insuficiente, asimismo la valoración parcial fue: sobre medidas de protección: de 16-19 = suficiente y  $\leq 15$  = insuficiente, de la misma manera tiene ítems a evaluar tales como: higiene de manos con agua y jabón: de 2 – 3 = suficiente, 1 = insuficiente; higiene de manos con solución hidroalcohólica: de 2 – 3 = suficiente, 1 = insuficiente; uso de mascarilla facial: de 4 – 5 = suficiente,  $\leq 3$  = insuficiente; distanciamiento físico: de 2 – 3 = suficiente, 1 = insuficiente y uso de guantes y desinfectantes: de 4 – 5 = suficiente y  $\leq 3$  = insuficiente. Por otro lado, sobre la fuente y medio de información recibida fue: de 6



– 9 = suficiente,  $\leq 5$  = insuficiente; fuente de información: de 2 – 3 = suficiente y 1 = insuficiente, medio de comunicación masiva : de 2 – 3 = suficiente y 1 = insuficiente, medio de información escrita de 2 – 3 = suficiente, 1 = insuficiente.

En la dimensión de la percepción de la calidad de información recibida y la satisfacción fue: de 4 – 5 = suficiente y  $\leq 3$  = insuficiente.

**Guía de observación de la aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19 (Anexo 04).** Esta guía de observación tiene el objetivo de medir la aplicación de medidas preventivas dentro del hogar por la madre en estudio. Este instrumento fue elaborado según revisión de la literatura y pautada por Ponce <sup>(49)</sup> y el Instituto Nacional de Calidad <sup>(50)</sup>, fue clasificado en siete (7) dimensiones y la valoración general fue: de 36 – 42 = correcto, de 29 – 35 = regular y  $\leq 28$  = incorrecto. En la valoración parcial se consideró: Aplicación de la técnica de lavado de manos comunitario: de 5 – 6 = correcto, de 3 – 4 = regular y  $\leq 2$  = incorrecto; la desinfección de manos: de 3 = correcto, 2 = regular y 1 = incorrecto; el uso de la mascarilla facial de 6 - 7 = correcto, 4 = regular y  $\leq 3$  = incorrecto; distanciamiento físico de 4 - 5 = correcto, de 2 - 3 = regular y 1 = incorrecto; limpieza y desinfección de superficies en el hogar de 5 - 6 = correcto, de 3 - 4 = regular y  $\leq 2$  = incorrecto; desinfección de los servicios higiénicos de la vivienda de 7 – 8 = correcto, de 5 - 6 = regular y  $\leq 2$  = incorrecto; y finalmente la dimensión manejo de residuos domiciliarios de 6 - 7 = correcto, de 4 - 5 = regular y  $\leq 3$  = incorrecto.

**Consentimiento informado (Anexo 02).** El consentimiento informado fue un documento que permitió la participación de las madres de familia, por ende, ellas tuvieron la posibilidad de participar o no aceptar ser parte de la presente investigación

firmando el consentimiento informado ya que fue del todo confidencial y privado.

**Oficio (Anexo 06).** Fue el documento por el cual se solicitó la validación de instrumentos a los jueces.

**Ficha de validación de jueces (Anexo 07).** Según a la validez de jueces se hizo referencia a la capacidad del instrumento de medición para cuantificar de forma relevante y adecuada el rasgo para la medición que ha sido diseñada.

### **3.7. Validación y confiabilidad del instrumento**

#### **a) Validación de los instrumentos**

Este tipo de validez evaluó:

##### **Recolección de datos.**

Los instrumentos de recolección de datos fueron sometidos a un proceso de validación cuantitativa y cualitativa, a través de los instrumentos quedaron aptos para ser utilizados.

**a. Revisión del conocimiento disponible (Validez racional).** Para asegurar la mejor representatividad de los ítems de los instrumentos de recolección de datos, se realizó la revisión de diversos antecedentes de investigación referidos a las variables en estudio.

##### **b. Juicio de expertos (Validación por jueces)**

Los instrumentos de recolección de datos fueron sometidos a la revisión de expertos y jueces quienes tuvieron la responsabilidad de juzgar los ítems del instrumento, para lo cual se tuvo en cuenta los siguientes criterios: relevancia, coherencia, suficiencia y claridad del mismo.

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

## **b) Confiabilidad**

Para estimar la confiabilidad de los instrumentos, se realizó el análisis de consistencia interna o confiabilidad; mediante el índice KR - 20 de Kuder Richardson, para el cuestionario con preguntas politómicas y el Alfa de Cronbach para la escala.

### **3.8. Procedimiento**

- La ejecución de la investigación se inició con la presentación del proyecto para el dictamen favorable por parte de los jurados encargados de revisar el proyecto.
  - Se informó a las madres a través de la presencialidad acerca del proyecto, los objetivos y la finalidad de la investigación tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.
  - Se proporcionó el consentimiento informado y dando con ellas explicaciones respecto a este documento.
  - Se explicó la forma correcta de rellenar los datos de los instrumentos, de tal manera se garantizó una correcta recolección, sobre el acceso a la información y aplicación de medidas de prevención de la COVID-19.
  - El tiempo estimado que se usó para rellenar el cuestionario fue de 20-30 minutos.
  - Tabulación y análisis de datos
- **Plan de tabulación**
    - Se realizó la presentación de los resultados mediante tablas y gráficos. Considerando las variables cualitativas y cuantitativas.
    - Se presentó tablas de frecuencias bivariadas para las dimensiones de la aplicación de medidas de prevención en la COVID-19.
  - **Análisis de datos**

Después de la recolección de datos, fueron tabulados por medio del uso del software estadístico Excel, una vez que se elaboró la tabla de

códigos y la matriz de datos fueron exportados al Programa Estadístico SPSS versión 25.0. Asimismo, se obtuvo los resultados por medio de tablas y gráficos para tener una interpretación de acuerdo a lo señalado en los objetivos, en el marco teórico y en el planteamiento del problema.

Para realizar el estudio de investigación se consideró el permiso de las madres mediante el consentimiento informado documentado de los profesionales de enfermería; explicándoseles en qué consistía el mismo y que los datos solo fueron conocidos por las autoras, siendo utilizados para fines de estudio; teniendo en cuenta que el proceso de recolección de datos fue basado en los principios éticos de autonomía, justicia, confidencialidad, beneficencia, y no maleficencia.

### **3.9. Aspectos éticos**

En el presente estudio de investigación se estableció en base a los preceptos del Código de Ética y Deontología Profesional del Colegio de Enfermeros del Perú. Por tanto, se tomó en consideración los siguientes aspectos:

El respeto a la confidencialidad de los datos, confiriéndole seguridad, así como reserva a la información obtenida acerca las variables medidas en ellos. En este sentido, los datos reportados por los sujetos están exceptos de identificación personal, lo cual resaltará la condición de anonimato.

Las investigadoras asumieron la responsabilidad de todos los aspectos de la investigación, por ende; fueron los responsables de responder todas las inquietudes e interrogantes que pudieron presentarse. Además, los investigadores se cercioraron de que cada una de los participantes se encuentren libre de coacción indicando el carácter voluntario de su participación. Se remarcó el empleo de los siguientes principios éticos:

- **Principio de beneficencia:** Amerita al acto de no dañar, ni psicológicamente, ni física, al investigado. La investigación se realizó en madres de familia donde es indispensable

asegurarles que su participación o la información que se proporcionen no se utilizan en contra de ellas, al contrario, hacer el bien en todas y cada una de las acciones que se realizarán.

- **Principio de no maleficencia:** El compromiso de enfermería sobre este principio es de no hacer daño, y durante el proceso de datos se trató de no incomodar o poner en riesgo la dignidad y los derechos de las madres en estudio, por ello se guardó la información recopilada en absoluta confidencialidad y solo se usó para los fines del estudio.
- **Principio de autonomía:** Se respetó este principio porque cada persona es capaz de decidir libre y voluntariamente participar en el estudio, se le brindó en todo momento un trato amable aclarando las dudas que puedan surgir durante la interacción, las cuales en ningún momento serán coaccionadas a participar y se respetará su decisión. Para promover este principio se ha brindado el llamado consentimiento informado como forma de garantizar que las madres hayan recibido una información veraz y adecuada que manifieste su acuerdo.
- **Principio de justicia:** Este principio es importante porque significa dar a cada quien lo suyo, lo propio, por ello es necesario que las madres tengan un trato justo durante la entrevista, el proceso de datos sin invadir más de lo necesario, respetando su decisión y privacidad.

## CAPITULO IV. RESULTADOS

### 5.1. Análisis descriptivo

#### 5.1.1. Características generales de la muestra

**Tabla 01. Descripción de las características demográficas de las madres del distrito de Pillco Marca, Huánuco - 2022.**

Características demográficas de las madres	n = 30	
	Nº	%
<b>Edad</b>		
≤ 20	5	16.67
21 – 29	6	20.00
30 – 38	14	46.67
≥ 39	5	16.67
<b>Estado civil</b>		
Soltera	16	53.33
Casada	5	16.67
Conviviente	6	20.00
Separada	3	10.00
<b>Grado de estudios</b>		
Primaria	7	23.33
Secundaria	18	60.00
Técnico superior	4	13.33
Superior universitario	1	3.33
<b>Religión</b>		
Evangélica	17	56.67
Católica	7	23.33
Mormón	3	10.00
Testigo de Jehová	3	10.00

**Fuente.** Cuestionario de características generales aplicado en las madres de familia (Anexo 02)

En la tabla 01, se observa la distribución porcentual de las características demográficas de las madres responsables del cuidado familiar en estudio, donde, respecto a la edad prevalecieron las que tuvieron entre 30 – 38 años con 46,67% (14), seguido de un 20,00% (6) que tenían edades entre 21 – 29 años. Respecto a la condición civil un 53,33% (16), refirieron ser solteras. Un 60,00% (18) obtuvieron el grado de instrucción secundaria y cuya religión que profesaban fue la evangélica en un 56,67 % (17).

**Tabla 02. Descripción de las características socioeconómicas de las madres del distrito de Pillco Marca, Huánuco - 2022.**

Características socioeconómicas de las madres	n = 30	
	Nº	%
<b>Número de personas que viven en el hogar</b>		
<3	4	13.33
4-6	23	76.67
>7	3	10.00
<b>Ocupación</b>		
Ama de casa	14	46.67
Agricultora	7	23.33
Empleada	9	30.00
<b>Ingreso económico mensual</b>		
< 1000	2	6.67
1001- 2000	19	63.33
> 2001	9	30.00

**Fuente.** Cuestionario de características generales aplicado en las madres de familia (Anexo 02)

En la tabla 02, se describe las características sociales de las madres de familia en estudio, donde, en cuanto al número de personas que vivían en el hogar, un 76,67% (23), tenía entre 4-6 miembros, la ocupación de mayor frecuencia fue la de ama de casa con 46,67% (14), seguido de la ocupación empleada con 30,00% (9). El ingreso económico mensual de mayor frecuencia fue entre 1001- 2000 en un 63,33% (19) de la muestra.

### 5.1.2. Descripción de la variable: información brindada a madres sobre la COVID 19

**Tabla 03. Descripción de la información recibida sobre higiene de manos con agua-jabón por madres del distrito de Pillco Marca, 2022.**

Información recibida sobre higiene de manos con agua-jabón	n = 30			
	Si		No	
	N°	%	N°	%
Realizar el lavado de manos con agua y jabón durante 40-60 segundos recomendado	25	83.33	5	16.67
Realizar un correcto lavado de manos comunitario siguiendo los pasos recomendados (7).	29	96.67	1	3.33
Realizar el lavado de manos en los momentos claves	28	93.33	2	6.67

**Fuente.** Cuestionario de medición del acceso a la información (Anexo 03)

En la tabla 03, se describe la información recibida sobre higiene de manos con agua-jabón por las madres en estudio, donde, un 96,67 % (29) indicó que le brindaron información sobre el correcto lavado de manos comunitario siguiendo los pasos recomendados (7); un 93,33% (28) mencionó que tuvo información sobre lavarse las manos en los momentos claves y finalmente, un 83,33% (25) indicó que recibió información sobre lavarse las manos con agua y jabón durante 40-60 segundos según lo recomendado.



**Tabla 04. Descripción de la información recibida sobre higiene de manos con solución hidroalcohólica por madres del distrito de Pillco Marca, 2022.**

Información recibida sobre higiene de manos con solución hidroalcohólica	n = 30			
	Si		No	
	N°	%	N°	%
Lavarse las manos con solución hidroalcohólica siempre que sea necesario	27	90.00	3	10.00
El lavado de manos con solución hidroalcohólica durante 20-30 segundos	29	96.67	1	3.33
Contar con gel de solución hidroalcohólica de ser posible en todas las habitaciones de la vivienda (en lugares accesibles)	25	83.33	5	16.67

**Fuente.** Cuestionario de medición del acceso a la información (Anexo 03)

En la tabla 04, se describe la información recibida sobre higiene de manos con solución hidroalcohólica por las madres en estudio, donde; un 96.67 % (29) indicó que la información sobre lavarse las manos con solución hidroalcohólica durante 20-30 segundos; un 90.00 % (27) mencionó sobre lavarse las manos con solución hidroalcohólica siempre que sea necesario, y finalmente un 83.33 % (25) mencionó que tuvo información sobre contar con gel de solución hidroalcohólica de ser posible en todas las habitaciones de la vivienda en lugares accesibles.

**Tabla 05. Descripción de la información recibida sobre el uso de mascarilla facial por madres del distrito de Pillco Marca, 2022.**

Información recibida sobre uso de mascarilla facial	n = 30			
	Si		No	
	N°	%	N°	%
Selección de las mascarillas que mejor protegen de la COVID-19	28	93.33	2	6.67
Colocación de la mascarilla cubriendo la nariz, boca y mentón	27	90.00	3	10.00
Mantener colocada la mascarilla durante la exposición a contagio	29	96.67	1	3.33
La mascarilla confiere protección individual como a las personas del entorno inmediato	28	93.33	2	6.67
La eliminación correcta de la mascarilla usada	27	90.00	3	10.00

**Fuente.** Cuestionario de medición del acceso a la información (Anexo 03)

En la tabla 05, se describe la información recibida sobre el uso de mascarilla facial por las madres en estudio, donde, un un 96.67 % (29) respondió que conocían sobre la forma correcta de mantener colocada la mascarilla durante la exposición a contagio, 93.33% (28) sobre la selección de la mascarilla que mejor protegía de la COVID-19 y en similar porcentaje se informaron que la mascarilla confería protección individual como a las personas del entorno inmediato. Y, algo muy importante, sobre el hecho de colocarse la mascarilla cubriendo tanto la nariz, boca y mentón. Igualmente, observaron la eliminación correcta de la mascarilla usada.

**Tabla 06. Descripción de la información recibida sobre el distanciamiento físico por madres del distrito de Pillco Marca, 2022.**

Información recibida sobre distanciamiento físico	n = 30			
	Si		No	
	N°	%	N°	%
Mantener el distanciamiento físico ante aglomeraciones	29	96.67	1	3.33
Medida correcta de la distancia física que ha de mantenerse entre personas para evitar el contagio	29	96.67	1	3.33
Mantener la vivienda ventilada en todo momento	27	90.00	3	10.00

**Fuente.** Cuestionario de medición del acceso a la información (Anexo 03)

En la tabla 06, se describe la información recibida sobre el distanciamiento físico por las madres en estudio, donde, un 96.67 % (29) mencionó que se informó sobre la medida correcta de la distancia física que ha de mantenerse entre personas para evitar el contagio, y en similar porcentaje [96.67% (29)] sobre el mantenimiento del distanciamiento físico ante aglomeraciones, el 90.00 % (27) refirió información sobre la forma de mantener la vivienda ventilada en todo momento.

**Tabla 07 Descripción de la información recibida sobre el uso de guantes y desinfectantes por madres del distrito de Pillco Marca, 2022**

Información recibida sobre uso de guantes y desinfectantes	n = 30			
	Si		No	
	N°	%	N°	%
El uso de guantes para contacto ante probabilidad de contagio	27	90.00	3	10.00
Desinfectar con lejía o sus derivados cada material que representa riesgo en el hogar	29	96.67	1	3.33
Limpieza y desinfección de superficies en el hogar.	29	96.67	1	3.33
Uso de guantes ante el manejo de residuos domiciliarios	27	90.00	3	10.00

**Fuente.** Cuestionario de medición del acceso a la información (Anexo 03)

En la tabla 07, se describe la información recibida sobre uso de guantes y desinfectantes por las madres en estudio, donde, 96.67 % (29) refirió contar con información sobre la desinfección con lejía o sus derivados cada material en riesgo en el hogar, en similar porcentaje [96.67% (29)] sobre la realización de limpieza y desinfección de superficies en el hogar, un 90.00 % (27) sobre la utilización de guantes para el contacto ante la probabilidad de contagio.

**Tabla 08. Descripción de la fuente y medio de información sobre la COVID 19 brindada a las madres del distrito de Pillco Marca, 2022.**

Fuente y medio de información recibida	n = 30	
	Nº	%
<b>Fuente de información</b>		
Personal de salud	26	86.67
Líderes de la comunidad/voluntarios	0	0.00
Familiares	1	3.33
Amigos vecinos	3	10.00
Visitantes/extraños	0	0.00
<b>Medio de comunicación masiva por el que recibió la información</b>		
Oral	22	73.33
Radial	7	23.33
Telefónica	1	3.33
TV	0	0.00
Redes sociales	0	0.00
<b>Medio de información escrita que le fueron otorgadas</b>		
Volante	13	43.33
Tríptico	0	0.00
Periódico	11	36.67
Revista	0	0.00
Manual	6	20.00

**Fuente.** Cuestionario de medición del acceso a la información (Anexo 03)

En la tabla 08, se presenta la información recibida sobre la COVID 19 por las madres en estudio, donde, el 86.67 % (26) fueron informados por el personal de salud, el 73.33 % (22) por los medios de comunicación masiva con el 43.33 % (13) recibió información por los medios escritos (volantes).

**Tabla 09. Descripción de la percepción de la calidad y satisfacción de la información recibida sobre la COVID 19 por madres del distrito de Pillco Marca, 2022**

Percepción de la calidad y satisfacción de la información recibida	n = 30	
	N°	%
<b>Percepción de la calidad de información recibida</b>		
Muy bueno	21	70.00
Bueno	6	20.00
Regular	3	10.00
Aceptable	0	0
Deficiente	0	0
<b>Percepción de la satisfacción</b>		
Totalmente satisfecho	22	73.33
Satisfecho	4	13.33
Neutro	2	6.67
Insatisfecho	2	6.67
Totalmente insatisfecho	0	0.00

**Fuente.** Cuestionario de medición del acceso a la información (Anexo 03)

En la tabla 09, se describe la percepción de la calidad y satisfacción de la información recibida sobre la COVID 19 por las madres en estudio, donde, el 70.00 % (21) ubicó en el nivel muy bueno y el 73.33 % (22) percibieron satisfacción en el nivel totalmente satisfecho.

**Tabla 10. Descripción del tipo de información según dimensiones de la prevención de la COVID 19, brindada a las madres del distrito de Pillco Marca, 2022.**

Tipo información brindada	n= 30			
	Suficiente		Insuficiente	
	N°	%	N°	%
<b>Sobre medidas de protección</b>				
Sobre higiene de manos con agua-jabón	28	93.3	2	6.7
Sobre higiene de manos con solución hidroalcohólica	27	90.0	3	10.0
Sobre uso de mascarilla facial	27	90.0	3	10.0
Sobre distanciamiento físico	29	96.7	1	3.3
Sobre uso de guantes y desinfectantes	28	93.3	2	6.7
<b>Fuente y medio de información recibida</b>				
Fuente por la que se informó sobre la COVID 19	26	86.67	4	13.33
Medio de comunicación masiva	22	73.33	8	26.67
Medio de información escrita	24	80.0	6	20.0
<b>Calidad y satisfacción de la información recibida</b>				
Percepción de la calidad de información recibida	27	90.0	3	10.0
Percepción de la de satisfacción	26	86.67	4	13.33

**Fuente.** Cuestionario de medición del acceso a la información (Anexo 03)

En la tabla 10, se describe la información brindada sobre la prevención de la COVID 19, según dimensiones y por tipo: suficiente e insuficiente percibidas por las madres en estudio, donde, respecto a las medidas de protección brindadas, un 96.7% (29) consideró suficiente respecto al distanciamiento físico, un 93.3% (28) su información fue suficiente sobre la higiene de manos con agua-jabón y sobre el uso de guantes y

desinfectantes respectivamente. El 90.0 % (27) se informó de forma suficiente sobre la higiene de manos con solución hidroalcohólica y del uso de mascarilla facial.

Describiendo la opinión por la fuente de información sobre la COVID 19, el 86.67% (26) consideró que fue de forma suficiente. Un 80 % (24) consideró suficiente la información recibida a través de los medios escritos y un 73, 33% (22), consideró en el mismo tipo, lo informado a través de los medios de comunicación masiva

En torno a la calidad y satisfacción de la información recibida, el 90.0% (27) percibió como suficiente la calidad de información, del mismo modo, el 86.67% (26) consideró como suficiente la satisfacción.



**Tabla 11. Descripción general de la percepción del tipo de información recibida sobre la COVID 19 por madres del distrito de Pillco Marca, 2022**

Tipo información brindada	n = 30	
	N°	%
Suficiente	17	56.7
Insuficiente	13	43.3

**Fuente.** Cuestionario de medición del acceso a la información (Anexo 03)

En la tabla 11, se presenta la descripción general de la percepción del tipo de información recibida sobre la COVID 19 por las madres en estudio, donde, el 56,7 % (17) percibió que la información fue suficiente y un 43,3 % (13) consideró como insuficiente.

**5.1.3. Descripción de la variable: aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19.**

**Tabla 12. Descripción de la aplicación de la técnica de lavado de manos comunitario como medida de prevención frente a la COVID-19, por madres del distrito de Pillco Marca, Huánuco – 2022**

Aplicación de la técnica de lavado de manos comunitario	n = 30			
	Si		No	
	N°	%	N°	%
Se retira los accesorios de las manos (anillos, pulseras, reloj, etc.).	15	50.00	15	50.00
Se moja las manos y las enjabona durante 40 a 60 segundos.	17	56.67	13	43.33
Se frota las palmas y el dorso de las manos.	25	83.30	5	16.70
Se frota los dedos y nudillos.	24	80.00	6	20.00
Se enjuaga las manos con abundante agua a chorro.	25	83.30	5	16.70
Se seca la mano con toalla de tela	22	73.30	8	26.70

**Fuente.** Guía de observación de la aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19 (Anexo 05)

En la tabla 12, se observa la aplicación de la técnica de lavado de manos comunitario como medida de prevención frente a la COVID-19 por las madres en estudio, donde, la mayoría cumplían con frotarse las palmas y se empapaban el dorso de las manos con agua y jabón, a la vez que se enjuagaban las manos con abundante agua a chorro [83.30% (25) c/u respectivamente]. En similar porcentaje [80.00% (24)]. se frotaban los dedos y nudillos y un 73.30 % (22) se secaba la mano con toalla de tela.

Llama la atención, que solo un 50.00% (15) se retiraba los accesorios de las manos (anillos, pulseras, reloj, etc.).

**Tabla 13. Distribución porcentual de aplicación de la desinfección de manos de manos como medida de prevención frente a la COVID-19, por madres del distrito de Pillco Marca, Huánuco – 2022**

Aplicación de la desinfección de manos	n = 30			
	Si		No	
	N°	%	N°	%
Usa gel antibacterial o alcohol al 70% en circunstancias específicas de desinfección depositando en la palma de la mano.	17	56.67	13	43.33
Aplica los pasos de lavado de manos con gel antibacterial o alcohol al 70%.	20	66.67	10	33.33
Deja secar en la mano el gel antibacterial o alcohol al 70%.	18	60.00	12	40.00

**Fuente.** Guía de observación de la aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19 (Anexo 05)

En la tabla 13, se describe la aplicación de la desinfección de manos de manos como medida de prevención frente a la COVID-19, por las madres en estudio, donde, un 66.67 % (20) aplicaba los pasos del lavado de manos con gel antibacterial o alcohol al 70 %, un 60.00 % (18) dejarla secar en la mano el gel antibacterial o alcohol al 70 %, y finalmente, un 56.67 % (17) usaba gel antibacterial o alcohol al 70% en circunstancias específicas de desinfección depositando en la palma de la mano.

**Tabla 14. Distribución porcentual del uso de la mascarilla facial como medida de prevención frente a la COVID-19, por madres del distrito de Pillco Marca, Huánuco – 2022**

Uso de la mascarilla facial	n = 30			
	Si		No	
	N°	%	N°	%
Se lava las manos antes de ponerse la mascarilla.	21	70.00	9	30.00
Comprueba que la mascarilla no esté rota ni tenga agujeros.	21	70.00	9	30.00
Se coloca la mascarilla de los elásticos asegurándose de que cubra la nariz, boca y mentón.	25	83.33	5	16.70
Evita tocarse los ojos, nariz y boca mientras usa la mascarilla.	24	80.00	6	20.00
Se retira la mascarilla de los elásticos de atrás hacia adelante.	27	90.00	3	10.00
Desecha la mascarilla o coloca en una bolsa de plástico y lo amarra.	26	86.70	4	13.30
Se lava la mano con agua y jabón después de retirarse la mascarilla usada.	23	76.70	7	23.30

**Fuente.** Guía de observación de la aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19 (Anexo 05)

En la tabla 14, se observa el uso de la mascarilla facial como medida de prevención frente a la COVID-19, por las madres en estudio, donde, 90.00 % (27) se retiraba la mascarilla de los elásticos de atrás hacia adelante, un 86.70 % (26) desechara la mascarilla o colocaba en una bolsa de plástico y lo amarraba, un 80.00 % (24) mencionó evitar tocarse los ojos, nariz y boca mientras usaba la mascarilla, y finalmente, un 76.70 % (23) indicó lavarse las manos con agua y jabón después de retirarse la mascarilla usada.

**Tabla 15. Distribución porcentual de la aplicación del distanciamiento físico como medida de prevención frente a la COVID-19, por madres del distrito de Pillco Marca, Huánuco – 2022**

Aplicación del distanciamiento físico	n = 30			
	Si		No	
	N°	%	N°	%
Mantiene la distancia física de 2 metros como mínimo con las personas	18	60.00	12	40.00
Prioriza los espacios abiertos y con buena ventilación en lugar de los espacios cerrados (si está en interiores, abre una ventana).	20	66.67	10	33.33
Respeto las señales de distanciamiento que se encuentra en lugares públicos como bancos, farmacias y supermercados.	24	80.00	6	20.00
Mantiene el distanciamiento al momento de sentarse dejando una silla libre.	24	80.00	6	20.00
Evita las multitudes y lugares con aglomeración de personas.	24	80.00	6	20.00

**Fuente.** Guía de observación de la aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19 (Anexo 05)

En la tabla 15, se describe la aplicación del distanciamiento físico como medida de prevención frente a la COVID-19, por las madres en estudio, donde, un 80.00 % (24) respetaba las señales de distanciamiento que se encuentra en lugares público como bancos, farmacias y supermercados, de la misma manera, mantuvieron el distanciamiento al momento de sentarse dejando una silla libre y evitaron las multitudes y lugares con aglomeración de personas y finalmente, un 66.67 % (20) priorizaba los espacios abiertos y con buena ventilación en lugar de los espacios cerrados (si está en interiores, abría una ventana).

**Tabla 16. Distribución porcentual de la aplicación de la limpieza y desinfección de superficies en el hogar como medida de prevención frente a la COVID-19, por madres del distrito de Pillco Marca, Huánuco – 2022**

Limpieza y desinfección de superficies en el hogar	n = 30			
	Si		No	
	N°	%	N°	%
Usa guantes y mascarilla para realizar la limpieza y desinfección de las superficies.	14	46.67	16	53.33
Disuelve la disolución de lejía al 0,1 %, (mide 20 ml cuatro cucharaditas de 5 ml cada una de lejía comercial diluirlo en 1 litro de agua).	16	53.33	14	46.67
Emplea un paño húmedo para limpiar el polvo de las superficies.	18	60.00	12	40.00
Aplica la solución de lejía al 0,1% sobre las superficies (muebles, pisos, puertas y perillas, mesas, etc.) y deja actuar por 1 minuto.	22	73.33	8	26.67
Pasa un paño húmedo limpio sobre las superficies	24	80.00	6	20.00
Se lava las manos con agua y jabón después de desinfectar las superficies.	19	63.33	11	36.67

**Fuente.** Guía de observación de la aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19 (Anexo 05)

En la tabla 16, se describe de la limpieza y desinfección de superficies en el hogar como medida de prevención frente a la COVID-19 por las madres en estudio, donde, un 80.00 % (24) pasaba un paño húmedo limpio sobre las superficies, mientras que un 73.33 % (22) mencionó que aplicaba la solución de lejía al 0,1% sobre las superficies (muebles, pisos, puertas y perillas, mesas, etc.) y dejaba de actuar 1 minuto, y finalmente un 60.00 % (18) empleó un paño húmedo para limpiar el polvo de las superficies.

**Tabla 17. Distribución porcentual de la aplicación de la desinfección de los servicios higiénicos de la vivienda como medida de prevención frente a la COVID-19, por madres del distrito de Pillco Marca, Huánuco – 2022**

Desinfección de los servicios higiénicos de la vivienda	n = 30			
	Si		No	
	N°	%	N°	%
Usa guantes y mascarilla para realizar la limpieza y desinfección de los servicios higiénicos.	23	76.67	7	23.33
Utiliza el detergente y 1 taza de lejía diluida en 4 litros de agua.	21	70.00	9	30.00
Deja actuar entre 10 a 15 minutos la lejía o detergente en el servicio higiénico.	17	56.67	13	43.33
Pasa un paño húmedo limpio sobre las superficies externas de los servicios higiénicos.	16	53.33	14	46.67
Enjuaga los servicios higiénicos y deja secar.	21	70.00	9	30.00
Recoge la bolsa de basura del tacho y lo desecha.	15	50.00	15	50.00
Lava, seca los tachos y coloca nueva bolsa dentro del tacho.	10	66.67	10	33.33
Se lava las manos con agua y jabón después de la desinfección de los servicios higiénicos.	19	36.67	19	63.33

**Fuente.** Guía de observación de la aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19 (Anexo 05)

En la tabla 17, se observa la desinfección de los servicios higiénicos de la vivienda como medida de prevención frente a la COVID-19, por las madres en estudio, donde, un 76.67 % (23) usaban guantes y mascarilla para realizar la limpieza y desinfección de los servicios higiénicos, un 70.00 % (21) utilizaban el detergente y 1 taza de lejía diluida en 4 litros de agua, en el mismo porcentaje [70.00 % (21)] enjuagaban los servicios higiénicos y dejaban secar, y finalmente un 66.67 % (10) se lavaban, secaban los tachos y colocaban una nueva bolsa dentro del tacho.

**Tabla 18. Distribución porcentual del manejo de residuos domiciliarios en la aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19, por madres del distrito de Pillco Marca, Huánuco-2022**

Manejo de residuos domiciliarios	n = 30			
	Si		No	
	N°	%	N°	%
Separa los residuos orgánicos (cáscaras de fruta o verdura, restos de comida, pan, etc.) e inorgánicos (papel, cartón, botella, vidrio, mascarilla, etc.) de los residuos domiciliarios.	13	43.3	17	56.7
Desecha la basura en los tachos identificados de color.	21	70.0	9	30.0
Lleva la basura de los tachos al contenedor.	19	63.3	11	36.7
Realiza limpieza y desinfección de tachos.	26	86.7	4	13.3
Coloca nueva bolsa dentro del tacho	20	66.7	10	33.3
Deja secar los tachos.	26	86.7	4	13.3
Se lava las manos con agua y jabón después del manejo de residuos domiciliarios.	16	53.3	14	46.7

**Fuente.** Guía de observación de la aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19 (Anexo 05)

En la tabla 18, se describe de manejo de residuos domiciliarios en la aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19, por las madres, en estudio, donde, un 86.7 % (26) realizaba la limpieza y desinfección de los tachos, y con el mismo porcentaje. [86.7 % (26)] dejaron secar los tachos, mientras que, un 70.0 % (21) desecharon la basura en los tachos identificados de color y finalmente, un 66.7 % (20) mencionaron colocar nueva bolsa dentro del tacho.



**Tabla 19. Distribución porcentual de la aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19, por madres del distrito de Pillco Marca, Huánuco – 2022**

Aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19	n=30					
	Correcto		Regular		Incorrecto	
	N°	%	N°	%	N°	%
Aplicación de la técnica de lavado de manos comunitario	16	53.3	9	30.0	5	16.7
Desinfección de las manos	13	43.3	9	30.0	8	26.7
Uso de la mascarilla facial	20	66.7	7	23.3	3	10.0
Distanciamiento físico	18	60.0	10	33.3	2	6.7
Limpieza y desinfección de superficies en el hogar	9	30,0	14	46,7	7	23,3
Desinfección de los servicios higiénicos de la vivienda	9	30.0	15	50.0	6	20.0
Manejo de residuos domiciliarios	9	30.0	14	46.7	7	23.3

**Fuente.** Guía de observación de la aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19 (Anexo 05)

En la tabla 19, se observa la aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19, por las madres en estudio, donde, un 66.7 % (20) usaban la mascarilla facial de forma correcta un 60.0 % (18) mantenía el distanciamiento físico, mientras que y finalmente, un 53.3 % (16) mencionó que aplicó la técnica de lavado de manos comunitario.

**Tabla 20. Distribución porcentual del nivel de aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19, por madres del distrito de Pillco Marca, Huánuco – 2022**

Nivel de aplicación de las medidas preventivas frente a la COVID-19	n=30	
	N°	%
Correcto	7	23.3
Regular	19	63.3
Incorrecto	4	13.3

**Fuente.** Guía de observación de la aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19 (Anexo 05)

En la tabla 20, se describe el nivel de aplicación de medidas las preventivas frente a la COVID-19, por las madres en estudio, donde, un 63.3 % (19) se ubicó en el nivel regular, un 23.3 % (7) se ubicó en el correcto, mientras que, un 13.3 % (4) se ubicó en el nivel incorrecto.

## 5.2 Análisis inferencial y/o contrastación de hipótesis

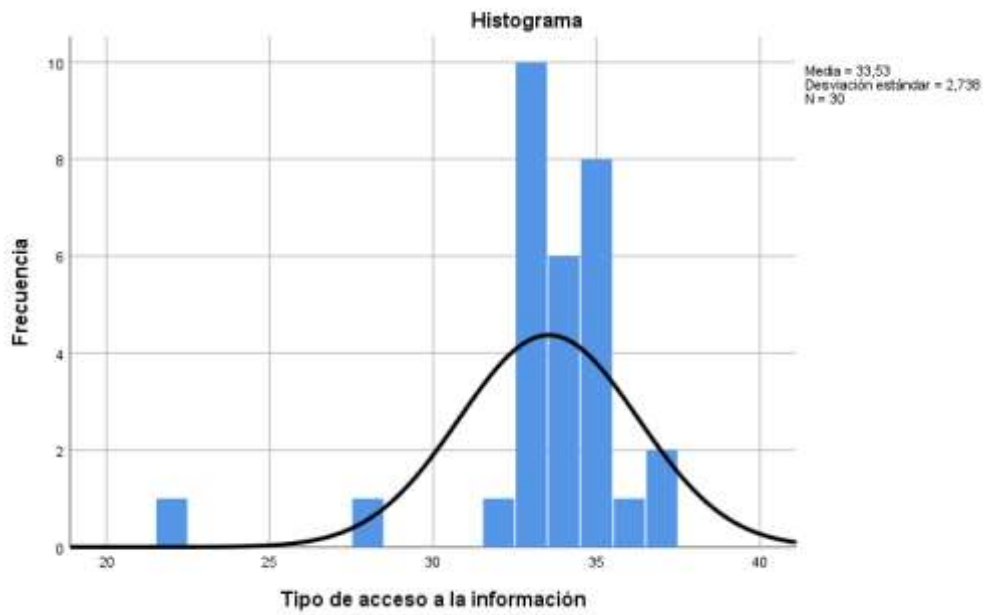
### 5.2.1. Prueba de normalidad

**Tabla 21. Prueba de normalidad de los valores del acceso a la información y la aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19, por madres de Pillco Marca – Huánuco, 2022**

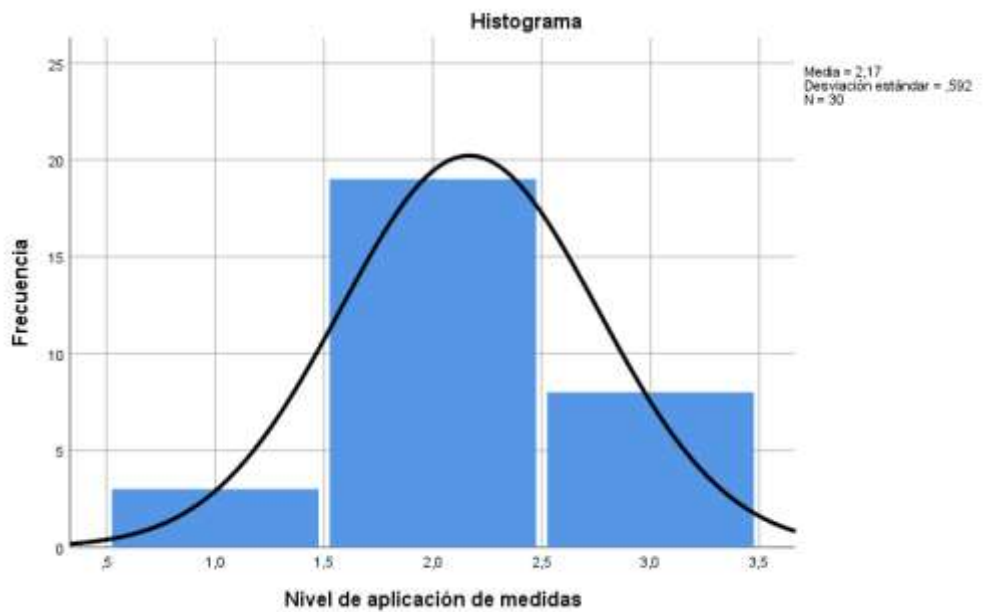
	Aplicación de medidas	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Tipo de acceso a la información	Incorrecto	.	4	.	.	4	.
	Regular	,509	20	,000	,433	20	,000
	Correcto	.	6	.	.	6	.

a. Corrección de significación de Lilliefors

En la tabla 21 se observa la prueba de normalidad de los valores de las variables: acceso a la información y la aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19, por las madres en estudio, donde, mediante la prueba de Shapiro-Wilk, se obtuvo un valor  $p = 0,000$  ( $p < 0.05$ ), por lo que se determinó que siguen una distribución normal de los datos, En consecuencia, correspondió para este caso una prueba de hipótesis de tipo no paramétrica; considerándose la prueba de Chi-cuadrado de Pearson.



**Figura 01. Representación gráfica de la distribución de los valores de la variable del acceso a la información por madres de Pillco Marca – Huánuco, 2022**



**Figura 02. Representación gráfica de la distribución de los valores de la variable nivel de aplicación de medidas preventivas por madres de Pillco Marca – Huánuco, 2022**

### 5.2.1. Hipótesis general

**Tabla 22. Prueba de correlación entre el acceso a la información y la aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19, por madres de Pillco Marca – Huánuco, 2022.**

	Valor X <sup>2</sup>	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	11,031 <sup>a</sup>	2	,004
Razón de verosimilitud	12,500	2	,002
Asociación lineal por lineal	,269	1	,604
N de casos válidos	30		

a. 4 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,30

**Fuente:** Elaboración propia

En la tabla 22 se observa de manera general la existencia de relación entre el acceso a la información y la aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19, donde, se halló un valor de  $X^2 = 11,031^a$ , y  $p = 0,004$ , menor a  $p \leq 0,05$ , por lo que no se pudo rechazar la hipótesis nula y se determina que el acceso a la información guarda relación con la aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19, por las madres de Pillco Marca - Huánuco durante el 2022.

## 5.2.2. Hipótesis específicas

**Tabla 23. Prueba de correlación entre el acceso a la información y la aplicación de la técnica de lavado de manos comunitario como medida de prevención de la COVID-19, por madres de Pillco Marca – Huánuco, 2022.**

	Valor $X^2$	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	26,380 <sup>a</sup>	2	,000
Razón de verosimilitud	34,775	2	,000
Asociación lineal por lineal	22,132	1	,000
N de casos válidos	30		

a. 3 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,17.

**Fuente:** Elaboración propia

En un primer análisis específico se determinó relación entre el acceso a la información y la aplicación de la técnica de lavado de manos comunitario como medida de prevención de la COVID-19, donde, se halló un valor de  $X^2 = 26,380^a$ , y  $p = 000$ , menor a  $p \leq 0,05$ , por lo que no se pudo rechazar la hipótesis nula y se determina que el acceso a la información guarda relación con la aplicación de la técnica de lavado de manos comunitarios como medida de prevención de la COVID-19, por las madres en estudio.

**Tabla 24. Prueba de correlación entre el acceso a la información y la desinfección de las manos como medida de prevención de la COVID-19, por madres de Pillco Marca – Huánuco, 2022.**

	Valor $X^2$	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	22,621 <sup>a</sup>	2	,000
Razón de verosimilitud	27,724	2	,000
Asociación lineal por lineal	18,875	1	,000
N de casos válidos	30		

a. 3 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,47.

**Fuente:** Elaboración propia

En un segundo análisis específico de la relación entre el acceso a la información y la desinfección de las manos como medida de prevención de la COVID-19, se halló un valor de  $X^2 = 22,621^a$ , y  $p = 000$ , menor a  $p \leq 0,05$ , por lo que no se pudo rechazar la hipótesis nula y se determina que el acceso a la información guarda relación con la desinfección de las manos como medida de prevención de la COVID-19, por las madres en estudio.

**Tabla 25. Prueba de correlación entre el acceso a la información y el uso de la mascarilla facial como medida de prevención de la COVID-19, por madres de Pillco Marca – Huánuco, 2022.**

	Valor $X^2$	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	9,638 <sup>a</sup>	2	,000
Razón de verosimilitud	13,328	2	,000
Asociación lineal por lineal	,040	1	,000
N de casos válidos	30		

a. 4 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,30.

**Fuente:** Elaboración propia

En un tercer análisis específico se determinó la relación entre el acceso a la información y el uso de la mascarilla facial como medida de prevención de la COVID-19, donde, se halló un valor de  $X^2 = 9,638^a$ , y  $p = 000$ , menor a  $p \leq 0,05$ , por lo que no se pudo rechazar la hipótesis nula y se determina que el acceso a la información guarda relación con el uso de la mascarilla facial como medida de prevención de la COVID-19, por las madres en estudio.



**Tabla 26. Prueba de correlación entre el acceso a la información y la aplicación del distanciamiento físico como medida de prevención de la COVID-19, por madres de Pilco Marca – Huánuco, 2022.**

	Valor $X^2$	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8,235a	2	,000
Razón de verosimilitud	9,822	2	,000
Asociación lineal por lineal	,391	1	,000
N de casos válidos	30		

a. 3 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es, 87.

**Fuente:** Elaboración propia

En un cuarto análisis específico se observó la relación entre el acceso a la información y la aplicación del distanciamiento físico como medida de prevención de la COVID-19, donde, se halló un valor de  $X^2 = 8,235^a$ , y  $p = 0,000$ , menor a  $p \leq 0,05$ , por lo que no se pudo rechazar la hipótesis nula y se determina que el acceso a la información guarda relación con la aplicación del distanciamiento físico como medida de prevención de la COVID-19, por las madres en estudio.

**Tabla 27. Prueba de correlación entre el acceso a la información y la aplicación de la limpieza y desinfección de superficies en el hogar como medida de prevención de la COVID-19, por madres de Pillco Marca – Huánuco, 2022.**

	Valor $X^2$	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	16,037 <sup>a</sup>	2	,000
Razón de verosimilitud	21,932	2	,000
Asociación lineal por lineal	15,354	1	,000
N de casos válidos	30		

a. 3 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,03

**Fuente:** Elaboración propia

En un quinto análisis específico se contrastó la relación entre el acceso a la información y la aplicación de la limpieza y desinfección de superficies en el hogar como medida de prevención de la COVID-19, donde, se halló un valor de  $X^2 = 16,037^a$ , y  $p = 000$ , menor a  $p \leq 0,05$ , por lo que no se pudo rechazar la hipótesis nula y se establece que el acceso a la información guarda relación con la aplicación de la limpieza y desinfección de superficies en el hogar como medida de prevención de la COVID-19, por las madres en estudio.

**Tabla 28. Prueba de correlación entre el acceso a la información y la aplicación de la desinfección de los servicios higiénicos de la vivienda como medida de prevención de la COVID-19, por madres de Pillco Marca – Huánuco, 2022.**

	Valor $X^2$	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	14,796 <sup>a</sup>	2	,001
Razón de verosimilitud	20,326	2	,000
Asociación lineal por lineal	14,271	1	,000
N de casos válidos	30		

a. 3 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,60.

**Fuente:** Elaboración propia

En un sexto análisis específico se confrontó la relación entre el acceso a la información y la aplicación de la desinfección de los servicios higiénicos de la vivienda como medida de prevención de la COVID-19, donde, se halló un valor de  $X^2 = 14,796^a$ , y  $p = 000$ , menor a  $p \leq 0,05$ , por lo que no se pudo rechazar la hipótesis nula y se determina que el acceso a la información guarda relación con la aplicación de la desinfección de los servicios higiénicos de la vivienda como medida de prevención de la COVID-19, por las madres en estudio.

**Tabla 29. Prueba de correlación entre el acceso a la información y el manejo de residuos domiciliarios como medida de prevención de la COVID-19, por madres de Pillco Marca – Huánuco, 2022.**

	Valor $X^2$	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	16,037 <sup>a</sup>	2	,000
Razón de verosimilitud	21,932	2	,000
Asociación lineal por lineal	15,354	1	,000
N de casos válidos	30		

a. 3 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,03.

**Fuente:** Elaboración propia

En un séptimo análisis específico se evaluó la relación entre el acceso a la información y el manejo de los residuos domiciliarios como medida de prevención de la COVID-19, donde, se halló un valor de  $X^2 = 16,037^a$ , y  $p = 0,000$ , menor a  $p \leq 0,05$ , por lo que no se pudo rechazar la hipótesis nula y se determina que el acceso a la información guarda relación con el manejo de los residuos domiciliarios como medida de prevención de la COVID-19, por las madres en estudio.

## CAPITULO V. DISCUSIÓN

El presente estudio partió de la intencionalidad de analizar la influencia del acceso a la información en la aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19, por las madres del distrito de Pillco Marca en el 2022, esto, basada en la premisa que propone Castañeda<sup>(51)</sup>, que la “herramienta más poderosa de prevención es la información, al igual que compartirla de manera correcta y responsable para que todos conozcan el riesgo y las medidas de seguridad a llevar a cabo”. Corroborando esta propuesta, Arévalo <sup>(52)</sup>, menciona que cuando la información es asimilada, se convierte en conocimiento. Una vez procesada este conocimiento en la mente de la persona, surge un nuevo ciclo de acceso a la información que una vez articulado es comunicado a otras personas mediante textos, formatos electrónicos, comunicaciones orales o escritas, propiciando la acción y el cambio. De este modo, se produce el ciclo de la información sostenida en materia específica.

En el presente estudio, se determinó que el acceso a la información obtenida por las madres en estudio, guarda relación con la aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19, hecho que se explica por el proceso de aprendizaje que se logra con las orientaciones o informaciones que permiten comprender diversas situaciones como la crisis sanitaria originada por la pandemia por la COVID-19, en este caso, las medidas de prevención del contagio y la protección de todas las personas <sup>(53)</sup>.

En congruencia con el presente resultado, Beltrán, Pérez <sup>(54)</sup>, determinaron a través de su investigación realizada en la población de la urbanización Brisas de Santa Rosa III etapa - San Martín de Porres, Lima; que un 67 % de la muestra de estudio, contaban con nivel alto de información sobre las medidas preventivas frente a la enfermedad por la COVID-19 y solo un 33 % mostraron un nivel bajo. Al establecer la relación con la aplicación de las medidas preventivas, observaron que el 88,1% aplicaba el distanciamiento social de forma adecuada; el 93,6 % realizaba la técnica del lavado de manos, el 96,3 %) usaba las mascarillas, el 99,1 % practicaba la higiene respiratoria al toser o estornudar y el 44 % limpiaba y desinfectaba su vivienda; todas ellas de forma adecuada.

Otro hallazgo similar se tiene al estudio realizado por Sedano, Rojas, Vela <sup>(55)</sup> que desde la perspectiva de políticas de prevención primaria frente a la COVID-19, reconocieron el valor de los procesos educativos (información) que guían las prácticas de prevención universales como: higiene de manos, higiene respiratoria y uso de mascarilla, los cuales tienen gran implicancia en la disminución de la incidencia de dicha enfermedad. También, recomendaron la sostenibilidad del acceso a la información respecto a las medidas preventivas para así evitar el contagio y mejorar la prevención hacia una salud óptima de la población.

Por su parte Sánchez, Aguilera, Hernández, Patiño <sup>(56)</sup> analizaron las propuestas de acción preventiva de las autoridades sanitarias mexicanas, donde, identificaron la importante consideración: que para el acatamiento de las medidas preventivas que evitan contraer el coronavirus, depende de la condición necesaria “del acceso a la información”, esto era primordial e independiente del nivel de escolaridad de la población. Sin embargo, los investigadores evidenciaron diferencias significativas entre los estudiantes universitarios en la aplicación de medidas de prevención de la transmisión de la COVID 19. Comprobaron que quienes tenían mayor acceso a las fuentes de información, conocían de manera más precisa las características del agente infeccioso, comprendían los mecanismos de transmisión de las enfermedades transmisibles, lo que les aportó elementos para la toma de decisiones del autocuidado durante la pandemia.

En un primer análisis específico, se determinó que el acceso a la información guarda moderada relación con la aplicación de la técnica de lavado de manos comunitario en la prevención de la COVID-19, es decir que la información es en cierto modo suficiente y la aplicación de las medidas preventivas es regular. Este resultado se sustenta en los postulados de Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) <sup>(57)</sup> que afirma que la aplicación de la técnica de lavado de manos, basada en la información generada principalmente por la OMS, es una acción que salva vidas y que tiene alcance masivo por las posibilidades financieras de todos los países y comunidades.

Entre los estudios que coinciden entre el acceso a la información con la aplicación de la técnica de lavado de manos comunitario se tiene a Galiani, Sebastián, Orsola <sup>(58)</sup> quienes comprobaron que luego de la información brindada, lograron mejoras en el comportamiento de lavado de manos, aplicándolo en dos de los cuatro momentos críticos, según las respuestas de la encuesta y por medio de observación directa en los hogares. Valorando el acceso a la información para la aplicación en las medidas de protección, Ticahuanca <sup>(59)</sup>, a través de una investigación determinó en una muestra de madres que manipulaban alimentos en una institución educativa de Acora (Puno) que no contaban con información suficiente sobre medidas de protección, en consecuencia, no realizaban el correcto lavado de manos, de este modo correlacionó la condición del acceso a la información (conocimiento) y su aplicación en la práctica cotidiana. Frente a este análisis, también Rodríguez <sup>(60)</sup>, observó en una muestra de madres pertenecientes a un Comedor Popular, quienes tenían un nivel de conocimiento medio de las medidas de protección, confundían por ejemplo los pasos básicos para el correcto lavado de manos y desconocían ciertos aspectos de dicho procedimiento.

Por su parte Pilco <sup>(61)</sup>, si bien, observó que un 70% de las familias que sabían la técnica correcta del lavado de manos, sin embargo, solo un 30% de ellas sabían el tiempo adecuado para un buen lavado de manos; aspecto importante en la técnica de lavado de manos, cuyo cumplimiento permite evitar más propagaciones del virus en la familia, por lo que asumieron que es insuficiente la labor educativa (el acceso a la información) respecto a las medidas preventivas frente a la prevención y protección de la enfermedad epidémica.

En un segundo análisis específico se obtuvo que el acceso a la información guarda relación con la aplicación de la desinfección de manos en la prevención de la COVID-19, por las madres en estudio, esto lo explica Valderrama <sup>(62)</sup>, mencionando que fuera de casa, no siempre existe la posibilidad de lavarse las manos y por ello el Ministerio de Salud estableció que en circunstancias especiales se puede utilizar alcohol al 70% en la desinfección de las manos. Observó que el 58,8% de los pobladores de

Pacobamba tenían conocimiento de la desinfección de manos con alcohol al 70%, mientras que el 41,2% indicó la existencia de otros métodos de limpieza y desinfección.

En la misma línea Enciso, Luis <sup>(63)</sup> resalta en su estudio que más del 50% de la muestra estudiada, no usaba implementos de protección, y tampoco usaba alcohol como alternativa de desinfección de manos. Esto podría atribuirse a la poca asimilación en el compromiso hacia la protección personal.

En un tercer análisis se comprobó que el acceso a la información guarda relación moderada con el uso de la mascarilla facial en la prevención de la transmisión de la COVID-19, por las madres en estudio; este resultado se apoya en el análisis de Clements <sup>(64)</sup>, quien evaluó el comportamiento de la población en general de los Estados Unidos en relación a los hábitos de bioseguridad en la protección de la transmisión de la COVID 19, (incluyendo el retiro de la mascarilla), donde reportó que de 1034 encuestados, más del 50% si tomaban las precauciones necesarias referentes a la bioseguridad, solo un 37.84% declararon haber salido de casa sin la mascarilla, determinando la adquisición de un buen conocimiento de las precauciones a seguir a través de los medios de información.

Por su parte Mesones <sup>(65)</sup>, hace hincapié que muchas personas que usan las mascarillas faciales no conocen la forma correcta de utilizarlo, pues, no se cubren la nariz, boca y mentón como corresponde, e incluso muchos la vuelven a usar más del tiempo del prudente y esto es preocupante dado que la OMS, reconoce el uso riguroso de mascarillas como medida esencial para la prevención y control de la COVID-19.

Por su parte Villar, Aguado <sup>(66)</sup>, evaluó el nivel de conocimiento del uso de implementos de bioseguridad (entre ellos las mascarillas) frente a la prevención de la transmisión de la COVID19 en habitantes de una urbanización en San Martín de Porres, en cuyos resultados observó que un 67% de los pobladores encuestados mostraron un nivel alto de conocimiento, por lo que asume que dicha población ha tomado conciencia



de la importancia del uso de implementos de bioseguridad dentro de ellos la mascarilla facial.

También, los hallazgos de Casapia <sup>(67)</sup>, ponen en evidencia que los comerciantes de un mercado mostraron un nivel de conocimientos alto (58%) sobre el uso y conocimiento de las mascarillas como barreras de protección, lo que supone la toma conciencia comprometida de la situación sanitaria vigente y las acciones de prevención a tomar.

Las observaciones de Cortez, Pauyac <sup>(68)</sup> muestran una evaluación de la correcta eliminación de mascarillas, realizada en una muestra de clientes de una botica, determinando que el 43,6% mencionaron que se deben descartar directamente a la basura y un 47,1% respondió que estas mascarillas ya usadas se deben eliminar en una bolsa y ser desechadas a la basura. Esta forma de eliminación reportada es preocupante debido a que los encuestados (clientes, usuarios, comerciantes, personal de salud, etc.) deben ser capacitados para que adquieran un conocimiento correcto sobre la correcta eliminación de estos dispositivos de protección personal.

En un cuarto análisis específico se determinó que el acceso a la información guarda relación con la aplicación del distanciamiento físico como medida preventiva frente a la COVID-19, por las madres en estudio, este resultado coincide con estudio de Beltrán, Pérez <sup>(54)</sup> quienes determinaron que el 88.1 % de la muestra estudiada, poseía un conocimiento alto sobre el distanciamiento como medida preventiva de la COVID-19.

Hurtado, Espíritu <sup>(69)</sup> observaron en la población madres de comedores populares de Lima Perú el año 2020, un nivel de conocimiento bajo y que la gran mayoría no mantenía el distanciamiento de un metro y medio. Las madres del comedor piensan erróneamente que el distanciamiento es una medida para evitar los resfríos, cuando la utilidad radica en evitar tener contacto cercano entre personas, evitando el intercambio de la carga viral al tocar superficies contaminadas, conocidas como fómites.

Los resultados obtenidos por Mezones <sup>(65)</sup> con respecto al conocimiento preventivo sobre distanciamiento social estimó que el 66,01 % de la muestra tenían un nivel de conocimiento bajo.

Opuestamente, Castañeda <sup>(51)</sup> obtuvieron que un 42.1% tenían un conocimiento medio en la aplicación de las medidas de prevención y protección dentro de ellas el distanciamiento social.

En un quinto análisis específico se obtuvo relación entre el acceso a la información con la aplicación de la medida preventiva frente a la COVID-19: limpieza y desinfección de superficies en el hogar por las madres en estudio, este resultado denota que hay un esfuerzo por mantener desinfectadas las superficies dentro de la vivienda. Situación favorable que representa una barrera para la transmisión de la enfermedad, pues, desde las recomendaciones de la OMS, para reducir una posible contaminación por el virus de la COVID-19 en otros entornos, como el hogar, la oficina, las escuelas, los gimnasios o los restaurantes, resulta importante centrar la desinfección de las superficies sobre todo de aquellas que se tocan mucho<sup>(70)</sup>.

En la misma orientación las afirmaciones de Kamp, Pfanender y Steinmann <sup>(71)</sup> reconocen la importancia de la desinfección de superficies en el hogar para prevenir la propagación de la enfermedad. Esto, en base a postulados de que si bien, la transmisión del coronavirus se produce por las membranas mucosas de la nariz, los ojos o la boca, también, se considera una transmisión indirecta desde superficies secas contaminadas, por lo que se ha enfatizado la importancia de una comprensión detallada de la persistencia del coronavirus en superficies inanimadas.

Los experimentos de Van Doremalen, Bushmaker, Morris, Holbrook, Gamble <sup>(72)</sup> , demostraron la presencia de “virus viable en superficies de cobre, cartón, acero inoxidable, y plástico a las 4, 24, 48 y 72 horas, respectivamente a 21-23 °C y con 40% de humedad relativa”.

En la misma línea, Chin et al <sup>(73)</sup> , detectaron el virus SARS-COV 2 “a 22 °C y 60% de humedad, tras 3 horas sobre superficie de papel (de imprimir o pañuelo de papel), tras 1 a 2 días sobre madera, ropa o vidrio y más de 4 días sobre acero inoxidable, plástico, billetes de dinero y mascarillas quirúrgicas”. En el caso de la estabilidad del virus en superficies inanimadas como vidrio, plástico poli estireno y aluminio del contexto cerca del enfermo

con coronavirus, evidenciaron una gran carga viral en tales superficies <sup>(74)</sup>,y como es de suponer, el virus SARS-CoV-2, está presente en las superficies del entorno hospitalario o domiciliario de pacientes hospitalizados por COVID 19 como en la cama, los baños, pomos y otros <sup>(75-77)</sup>. En base a estos hallazgos diversos investigadores asumen que los métodos de limpieza y desinfección recomendados posibilitan la baja frecuencia de la transmisión del SARS-CoV-2 <sup>(78)</sup>. Sin embargo, diversos investigadores mencionan que aún no se cuenta con suficiente evidencia para demostrar la transmisión exclusiva del SARS-CoV-2 mediante este mecanismo <sup>(79)</sup> .

Corroborando con similares hallazgos al presente estudio, se tiene las observaciones de Valderrama - Gonzales<sup>(80)</sup> respecto a la frecuencia de desinfección de las superficies del hogar, donde observó que el 36,8 % de los pobladores de Pacobamba realizaban la desinfección de superficies en su vivienda todos los días, mientras que el 37,5 % refirió que lo realizaban con una frecuencia interdiaria y el 25,7 % manifestó que lo realizaban solo cuando recibían visitas.

En un sexto análisis se evidenció que el acceso a la información guarda relación con la aplicación de las medidas preventivas frente a la COVID-19: desinfección de los servicios higiénicos de la vivienda por las madres en estudio. Esto, porque es fundamental mantener las áreas de constante contacto, Organización Mundial de la salud<sup>(81)</sup>, sobre la necesidad de aplicar técnicas y principios de limpieza de superficies del entorno inmediato y considera la desinfección de superficies que abarca entre otras áreas “las manijas de puertas y ventanas, la cocina y las zonas donde se preparan alimentos, las superficies de los mostradores, las superficies del cuarto de baño, los inodoros y las llaves del agua, los dispositivos personales de pantalla táctil, los teclados de computadoras personales y las superficies de trabajo”. Recomienda una limpieza con frecuente con agua y jabón o detergente para eliminar la materia orgánica, y a continuación se desinfectarán con hipoclorito de sodio (lejía) en una concentración recomendada de 0,1% (1000 ppm).

En congruencia con el presente hallazgo, el estudio de Valderrama - Gonzales <sup>(80)</sup> acota respecto a la desinfección de los servicios higiénicos de la vivienda, observó que el 57,4 % consideraba que se debe contar con un baño exclusivo para cada miembro y el 36,8 % afirmaba sobre la necesidad de la desinfección del servicio higiénico (inodoro) de forma inter diaria. Concluye que el acceso a la información ayuda a la aplicación de medidas de prevención en el entorno de la vivienda frente a la pandemia.

Igualmente, estudio realizado por Minchola - Hernandez, Peche- Melo <sup>(82)</sup> ponen en evidencia la eficacia del plan de seguridad y salud en las vivienda multifamiliares de la Urbanización Ingeniería II, y mencionan que los baños de la vivienda fueron limpiados y desinfectados de forma diaria y que cuentan con los implementos de seguridad adecuados para prevenir infecciones que agraven la salud de los pobladores.

En un sexto análisis se observó que el acceso a la información guarda relación con manejo de residuos domiciliarios como medida preventiva frente a la COVID-19, por las madres en estudio, con ello se admite un manejo en cierto modo adecuado de residuos sólidos, considerando un consumo responsable, clasificación, separación en la fuente y aprovechamiento, como también medidas higiénicas para almacenamiento de los residuos al interior de la vivienda como fuera de ella (uso de bolsas, recipientes con tapa) -Estas medidas aportan al control de la proliferación de roedores y otros vectores <sup>(83)</sup> .

Por su parte la Organización Panamericana de salud (OPS) <sup>(84)</sup>, señala que las actividades educativas que proveen información a favor de los comportamientos de las familias, proveen procesos reflexivos, analíticos y participativos, generando una construcción colectiva del conocimiento. Y, la información sobre el manejo de residuos sólidos de la vivienda, procura la comprensión de que la recolección de los residuos sólidos y su disposición adecuada protegen la salud y ayudan a conservar el medio ambiente.

Se sabe que la información provee niveles de sensibilización e interiorización de los contenidos y de las prácticas relacionadas con una

vivienda saludable, de tal forma que, cuando las personas acceden tales contenidos, pueden cambiar sus hábitos, sus comportamientos y sus actitudes frente a su salud y la de los seres más cercanos a su familia. También, mediante la información y educación poseerán capacidades para la identificación de los factores de riesgo que existen en la vivienda y de los factores de protección que se pueden implementar a nivel familiar y comunitario.

La información en materia del manejo de residuos sólidos desarrolla la competencia clave en el participante para que: los residuos sólidos sean “manipulados y almacenados higiénicamente dentro de la vivienda, y evacuados o dispuestos fuera de la vivienda en forma técnica, ambiental, y económicamente apropiada y sostenible”.

Corroborando el presente hallazgo, los resultados de la investigación de Calvo, Chacmana <sup>(85)</sup>, respecto al manejo de residuos sólidos, determinaron a través de encuestas que un 32 % califica el manejo de residuos sólidos como mala, un 30 % como muy malo, un 26 % como regular; mientras que el 9 % y 2 % consideran que es bueno y muy bueno; puesto que los procesos de segregación, almacenamiento, recolección, transporte y disposición final se dan en un nivel malo y muy malo.

Del mismo modo, los resultados obtenidos por Nina - Fernandez <sup>(86)</sup> muestran un manejo deficiente de residuos sólidos por los pobladores encuestados, lo que guarda relación con la deficiente gestión de la municipalidad del Centro Poblado de Luquina Grande respecto manejo de residuos sólidos domiciliarios en el marco del COVID-19. Observaron desviaciones en la aplicación del protocolo de manejo de residuos durante la emergencia sanitaria emitida por el Ministerio de Ambiente.

## CONCLUSIONES

1. Respecto a las características secuenciales de la muestra descriptiva se tuvo en cuanto a la edad que oscilaban entre 30 – 38 años con 46, 67% (14), asimismo, un 20,00 % (6) tenían de 21 – 29 años; en la condición civil un 53,33% (16) refirieron ser solteras, del mismo modo, el grado de instrucción fue secundaria con un 60, 00 % (18) y finalmente un 56,67 % (17) profesaban la religión evangélica.
2. En torno a las características sociales de las madres en se obtuvo que, en el 76, 67% (23), tenía entre 4 - 6 miembros, la principal ocupación fue la de ama de casa con 46, 67% (14), seguido de la ocupación empleada con 30,00% (9). El ingreso económico mensual de mayor frecuencia fue entre 1001- 2000 en un 63,33% (19) de la muestra.
3. La aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19, mostro que, el 66.7 % (20) usaba de forma correcta de la mascarilla facial, un 43.3 % (13) realizaba de manera regular la limpieza y desinfección de superficies en el hogar, en la misma escala la desinfección de los servicios higiénicos de la vivienda y un 26.7 % (8) realizaba de forma incorrecta la desinfección de las manos.
4. En cuanto al nivel de aplicación de las medidas preventivas frente a la COVID-19, se obtuvo que, un 63.3 % (19) lo realizaba de forma regular, un 23.3 % (7) presentó un nivel correcto, mientras que el 13.3 % (4) lo realizo de forma incorrecta.
5. Se comprobó relación significativa entre el acceso a la información y la aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19, [ $X^2 = 11,031^a$ , y  $p = 000$ ], por lo que se determina que el acceso a la información guarda relación con la aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19, por las madres de Pillco Marca - Huánuco durante el 2022.
6. En un primer análisis específico se estableció relación entre el acceso a la información y la aplicación de la técnica de lavado de manos comunitario como medida de prevención de la COVID-19, donde, se halló un valor de [ $X^2 = 26, 380^a$ , y  $p = 000$ ] y se admite que

el acceso a la información guarda relación con la aplicación de la técnica de lavado de manos comunitario como medida de prevención de la COVID-19, por las madres en estudio.

7. En un segundo análisis específico, se halló correspondencia entre el acceso a la información con la desinfección de las manos en la prevención de la COVID-19, por las madres en estudio [ $X^2 = 22,621^a$ , y  $p \leq 0,05$ ]
8. En un tercer análisis específico se determinó relación entre el acceso a la información y el uso de la mascarilla facial como medida de prevención de la COVID-19, por las madres en estudio [ $X^2 = 9,638^a$ , y  $p \leq 0,05$ ].
9. En un cuarto análisis específico se observó relación entre el acceso a la información y la aplicación del distanciamiento físico como medida de prevención de la COVID-19, por las madres en estudio. [ $X^2 = 8,235^a$ , y  $p \leq 0,05$ ]
10. En un quinto análisis específico se contrastó relación entre el acceso a la información y la aplicación de la limpieza y desinfección de superficies en el hogar como medida de prevención de la COVID-19, por las madres en estudio. [ $X^2 = 16,037^a$ , y  $p \leq 0,05$ ]
11. En un sexto análisis específico se confrontó relación entre el acceso a la información y la desinfección de los servicios higiénicos de la vivienda como medida de prevención de la COVID-19, por las madres en estudio. [ $X^2 = 14,796^a$ , y  $p \leq 0,05$ ]
12. En un séptimo análisis específico se evaluó la relación entre el acceso a la información y el manejo de los residuos domiciliarios como medida de prevención de la COVID-19, por las madres en estudio. [ $X^2 = 16,037^a$ , y  $p \leq 0,05$ ]

## **SUGERENCIAS O RECOMENDACIONES**

Basado en los resultados y conclusiones derivadas del presente estudio, se proponen las siguientes recomendaciones:

### **A los gestores de la salud**

- Implementar un programa de monitoreo y seguimiento sostenible de la información brindada a la población en general y de forma específica a las poblaciones vulnerables de los sectores con inequidades sociales.
- Implementar de forma sostenida actividades preventivas y promocionales, relativo a las enfermedades transmisibles y también a las no transmisibles.

### **A los profesionales de la salud**

- Fomentar equipos de trabajo, aplicando la comunicación eficaz y estilos de liderazgo, con la finalidad de mejorar la calidad de la información en cultura de prevención y evaluar la satisfacción de estas.
- Desarrollar planes de mejora a fin de garantizar la calidad de la información y la satisfacción frente a la información en materia de prevención y protección de la salud.
- Se recomienda aplicar la adecuación cultural de la información en salud en territorios rurales o de difícil acceso donde no cuentan con profesionales o especialistas de la salud, allí se podría desarrollar la información sin letras.
- La información y educación en promoción y prevención se debe acompañar con material educativo para fortalecer la comprensión de las prácticas de prevención.
- Continuar con la educación e información en salud de forma presencial con el profesional de la salud estableciendo una relación eficaz entre el profesional- usuario.

### **A la comunidad científica**



- Realizar investigaciones que permitan comparar el beneficio en el cambio de comportamientos aplicados por los diversos medios, canales de comunicación y de los contenidos.
- Recoger de forma cualitativa las expectativas y percepciones de las poblaciones a fin de mejorar los procesos de comunicación e información en salud.
- Brindar a los nuevos investigadores nuevos resultados que puedan servir de antecedentes para futuros estudios de profundización.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1 Ormeño AM. Nivel de conocimiento y aplicación de medidas preventivas frente al COVID-19 en los pobladores del distrito de El Carmen, Chincha 2020. [Tesis de licenciatura]. Chincha: Universidad Autónoma de Ica, Facultad de ciencias de la Salud; 2020.
- 2 Bender L, Colorado C, Arij M, Razuri H. Mensajes y acciones importantes para la prevención y el control del COVID-19 en las escuelas. [Internet]. Marzo 2020 [citado 17 de agosto de 2022]. Disponible de: [https://www.unicef.org/media/65851/file/Key%20Messages%20and%20Actions%20for%20COVID-19%20Prevention%20and%20Control%20in%20Schools\\_Spanish.pdf](https://www.unicef.org/media/65851/file/Key%20Messages%20and%20Actions%20for%20COVID-19%20Prevention%20and%20Control%20in%20Schools_Spanish.pdf).
- 3 Vásquez Valdivia Á. Apertura y uso de datos para hacer frente al COVID-19 en América Latina. Serie Gestión Pública, N° 88 (LC/TS.2021/98). Santiago: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL); 2021.
- 4 Instituto Nacional de Salud y Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-MINSA. Sala Situacional. [Internet].; 2022 [citado 27 de agosto de 2022]. Disponible de: [https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp).
- 5 Alwani D. Frente a la pandemia: Garantizar la Seguridad y Salud en el Trabajo. In Papandrea D, editor. Ginebra: Organización Internacional del Trabajo; 2020. p. 1-56.
- 6 Cid MC, Montes de Oca R, Hernandez O. La familia en el cuidado de la salud. Med. Electrón. 2014; 36(4): p. 462-472.
- 7 Sánchez Oliva EY. Programa Educativo para promover la higiene personal en estudiantes del primer grado de educación secundaria en las instituciones educativas estatales de la provincia de Chiclayo. [Tesis doctoral]. Chiclayo: Universidad de Málaga, Facultad de Ciencias de la Educación; 2012.
- 8 Organización Mundial de la Salud. Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19): Orientaciones para el público [Internet].OMS; c2020 [citado 20 de junio de 2022]. Disponible de: [https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public?gclid=CjwKCAjw5NqVBhAjEiwAeCa97eVqR\\_GWH67VmBFna-uQ\\_7C6BlmPJMx606U18OYlv-zXrUGNPaa9\\_BoCS4kQAvD\\_BwE](https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public?gclid=CjwKCAjw5NqVBhAjEiwAeCa97eVqR_GWH67VmBFna-uQ_7C6BlmPJMx606U18OYlv-zXrUGNPaa9_BoCS4kQAvD_BwE).
- 9 Arbierto AR. Conocimientos, actitudes y prácticas preventivas del COVID-19 en padres de familia de la provincia de Yauyos-Lima. CASUS. 2022; 6(1): p. 1-12.

- 10 Beltrán MA, Basombrío AM, Gagliolo AA, Leroux CI, Masso MF , Quarracino C, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre COVID-19 en Argentina. Medicina. 2021; 4(9): p. 1-12.
- 11 Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Centro de información de la COVID-19 [Internet]. UNICEF; c2022 [citado 28 agosto de 2022]. Disponible de: <https://www.unicef.org/es/coronavirus/covid-19>.
- 12 Andina. Coronavirus: Colegio Médico propone cuarentena rigida Huánuco y Tingo María [Internet]. 2021 [citado de agosto de 2022]. Disponible de: <https://andina.pe/agencia/noticia-coronavirus-colegio-medico-propone-cuarentena-rigida-huanuco-y-tingo-maria-831340.aspx>.
- 13 El comercio. Cuarta ola del COVID-19: ¿dará el Minsa nuevas medidas de restricción ante el aumento de contagios? Jefe del Instituto Nacional de Salud responde. 2022.
- 14 Araujo CW , Huaranccay T. Conocimiento y práctica sobre medidas preventivas frente al COVID-19 comerciantes de venta de alimentos de primera necesidad del mercado de abastos Huancavelica-2021. [Tesis de licenciatura]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica, Facultad de Enfermería; 2022.
- 15 Gobierno Regional Huánuco. Huánuco: Diresa realiza sensibilización comunitaria frente a la segunda ola de la pandemia en Pillco Marca [Internet]; 5 de febrero de 2021 [citado 22 agosto de 2022]. Disponible de: <https://www.gob.pe/institucion/regionhuanuco/noticias/341299-huanuco-diresa-realiza-sensibilizacion-comunitaria-frente-a-la-segunda-ola-de-la-pandemia-en-pillco-marca>.
- 16 Mutua Universal. Prevención de riesgos laborales para para PYME : Planificación de la Actividad Preventiva. Medidas preventivas [Internet]. 2017 [citado 16 de junio de 2022] . Disponible de: [https://www.mutuauniversal.net/flippingbooks/17/data/downloads/17\\_plan\\_act\\_preventiva.pdf](https://www.mutuauniversal.net/flippingbooks/17/data/downloads/17_plan_act_preventiva.pdf).
- 17 Gasteiz V. Medidas preventivas de aplicación frente a la COVID-19 en establecimientos hostelerías [Internet]. 2020 [citado 28 de agosto 2022]. Disponible de: [http://coli.usal.es/web/Guias/pdf/COVID/Protocolo\\_Hosteleria.pdf](http://coli.usal.es/web/Guias/pdf/COVID/Protocolo_Hosteleria.pdf).
- 18 Significados. Conocimiento [Internet]. [citado 24 de agosto de 2021]. Disponible de: <https://www.significados.com/conocimiento/>.
- 19 López RF, Capellán ED, Martínez NL. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la COVID-19 en adultos de la República Dominicana. Cubana Salud Pública. 2021 abril-junio; 47(2): p. 1-34.

- 20 Rios Gonzales CM. Conocimientos, actitudes y practicas hacia COVID-19 en paraguayos el periodo de brote: una encuesta rapida en linea. SCIELO. 2020 diciembre; 10(2).
- 21 Fernandez D, Soriano DR, Ccami F, Rojas C, Sangster L, Hernandez EA, et al. Prácticas de prevención y control frente a la infección por Sars-Cov2 en la población peruana. Rev. CM HNAA. 2021 Setiembre 27; 14(1): p. 13-21.
- 22 Valderrama Gonzales LS. Nivel de conocimientos y actitud sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en pobladores de la comunidad de Pacobambachota. [Tesis de Obstetra]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca, Facultad de Ciencias de la Salud; 2021.
- 23 Beltran KR , Perez IG. Nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas de COVID-19 en los pobladores de la urbanizacion Brisas de Santa Rosa III etapa - San Martin de Porras, 2020. [Tesis de licenciatura]. Callao: Universidad Nacional del Callao, Facultad de ciencias de la Salud; 2020.
- 24 López A, Parada A, Simonetti F. Introducción a la psicología de la comunicación. Universidad Católica de Chile ed. Santiago; 1995.
- 25 Fernández de Motta M, Hernández A. Modelos teóricos en el estudio de la comunicación. EFDportes.com. 2013 abril;(179).
- 26 Prado LA, Gonzáles M, Paz N, Romero K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Scielo. 2014 Noviembre-Diciembre; 36(6).
- 27 Euroinnova. Qué es un concepto de conocimiento y sus características. [Internet]. [citado 9 de setiembre de 2022]. Disponible de: <https://www.euroinnova.pe/blog/que-es-un-concepto-de-conocimiento>.
- 28 Goñi Camejo I. Algunas reflexiones sobre el concepto de información y sus implicaciones para el desarrollo de las ciencias de la información. SCIELO. 2000 septiembre-diciembre; 8(3).
- 29 Competencias básicas II. Castellano. El canal, el código, el contexto y el registro. [Internet]. [citado 9 de setiembre de 2022]. Disponible de:  
[https://ceice.gva.es/documents/162880217/166968893/Castellano\\_unidad4\\_CanalC%C3%B3digoContextoyRegistro+.pdf/007d64b6-cd83-4f27-8897-ff84b18b1052#:~:text=El%20canal%20es%20el%20medio,conjunto%20de%20signos%20y%20reglas](https://ceice.gva.es/documents/162880217/166968893/Castellano_unidad4_CanalC%C3%B3digoContextoyRegistro+.pdf/007d64b6-cd83-4f27-8897-ff84b18b1052#:~:text=El%20canal%20es%20el%20medio,conjunto%20de%20signos%20y%20reglas).

- 30 Economipedia. Canal de comunicación. [Internet]; 9 de agosto de 2021 [citado 9 de setiembre de 2022]. Disponible de: <https://economipedia.com/definiciones/canal-de-comunicacion.html>.
- 31 Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud. [Internet]. [citado 20 de junio de 2022]. Disponible de: <https://istas.net/limpieza-segura-y-eficaz#:~:text=Limpieza%20es%20el%20conjunto%20de,vez%20la%20necesidad%20de%20desinfectar>.
- 32 Fernando Moreno, Ankie Schade, Pamela Rivero, et al. Unidad de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud. Hospital Carlos van Buren de Valparaíso. STERIS Corporation. 1999; 12(1): p. 147-179.
- 33 Mezones Chambillo EL. Nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del COVID-19 en usuarios que acuden al establecimiento de salud I-3 Nueva Esperanza-Piura Junio 2021. [Tesis licenciatura]. Piura: Universidad Nacional de Piura, Facultad de Ciencias de la Salud; 2021.
- 34 Instituto Nacional de Salud. Manual de bioseguridad en laboratorios de ensayo, biomédicos y clínicos. tercera ed. Lima: Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud; 2005.
- 35 Ministerio de salud. Manual de Bioseguridad. informativo. LIMA: MINSA, LIMA; 2004.
- 36 Hospital Santos Reyes de Aranda de Duero, Sacyl, Junta de Castilla y León. Lavado higiénico de manos. [Internet].; 2017 [citado 26 de agosto de 2022]. Disponible de: <https://www.saludcastillayleon.es/HSReyesAranda/es/calidad/lavado-higienico-manos#:~:text=El%20lavado%20de%20manos%20es,microorganismos%20de%20persona%20a%20persona>.
- 37 Lanas E, French D. Los pasos para una técnica correcta de lavado de manos según la Organización Mundial de la salud. Elsevier. 2017 octubre.
- 38 Toribio Felipe R. Higiene de manos en los centros Sanitarios Consejería de Sanidad y Dependencia SEdSyGdádSyP, editor.
- 39 Organización Mundial de la Salud. La guía de la OMS sobre Higiene de Manos en la Atención; 2009.
- 40 Santos M, Jaque D, Serrano S. Métodos de Desinfección y Reutilización de Mascarillas con Filtro Respirador Durante la Pandemia de SARS-CoV-2. Int. J. Odontostomat. 2020; 14(3): p. 310-315.

- 41 Viscusi D, Bergman M, Eimer B, Shaffer R. Evaluation of five decontamination methods for filtering facepiece respirators. *Ann. Occup. Hyg.* 2009 noviembre; 53(8): p. 815-827.
- 42 Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades [Internet]; 2021 [citado 26 de julio de 2022]. Disponible de: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/tribal/social-distancing.html#SocialDistancing>.
- 43 AngloAmerican. Por qué es importante el distanciamiento social. [Internet];. [citado 26 de julio de 2022]. Disponible de: <https://peru.angloamerican.com/es-es/quellaveco/nos-cuidamos/por-que-es-importante-el-distanciamiento-social>.
- 44 Organización Mundial de la Salud. Limpieza y desinfección de las superficies del entorno inmediato en el marco de la COVID-19. [Internet]; 15 mayo 2020 [citado 23 de agosto de 2022]. Disponible de: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332168/WHO-2019-nCoV-Disinfection-2020.1-spa.pdf>.
- 45 Guía de limpieza y desinfección en el hogar. Instituto de Salud Pública. 2014 diciembre 26;: p. 3-8.
- 46 Quiñones Carranza K. Relación entre la educación ambiental y el manejo de residuos sólidos domiciliarios en la urbanización La Noria. Trujillo – 2020. [Tesis de Maestría]. Trujillo: Universidad César Vallejo, Escuela de Posgrado; 2021.
- 47 Oficina de Informática, Telecomunicaciones y Estadística Dirección Regional de Salud Huánuco. Población- DIRESA - HCO. [Internet]; 2022 [citado 10 de setiembre de 2022]. Disponible de: <https://weboite.diresahuanuco.gob.pe/Poblacion>.
- 48 Castañeda Milla SR. Conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes del mercado de Villa Maria del Perpetuo Socorro.Lima-2020. [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud; 2020.
- 49 Ponce Álvarez S. Limpieza y desinfección en tiempos de COVID-19 [blog]. [Internet].; 2020 [citado setiembre de 2022]. Disponible de: <https://www.ulima.edu.pe/sostenibilidad/blog/limpieza-y-desinfeccion-en-tiempos-de-covid-19#:~:text=Desinfecci%C3%B3n%20de%20superficies,en%20un%20litro%20de%20agua>.
- 50 Instituto Nacional de Calidad. Guía para la limpieza y desinfección de manos y superficies Lima; 2020.
- 51 Castañeda S. Conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes del Mercado de Villa Maria del Perpetuo Socorro [Internet] [Licenciada en Enfermería]. [Lima- Perú]: Universidad Nobert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud.

Escuela Académico Profesional de Enfermería; 2020. Disponible de: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/765/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- 52 Arévalo A. Gestión del conocimiento en el instituto colombiano de bienestar familiar ICBF [Internet] [Tesis maestría]. [Zulia-Venezuela]: Universidad Rafael Belloso Chacin; 2012. Disponible en: <http://virtual.urbe.edu/tesispub/0094048/conclu.pdf>
- 53 Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. “Orientaciones prácticas para la atención de niñas, niños y adolescentes en centros de acogida en el contexto del COVID-19: Entre todas y todos nos cuidamos”. Gobierno Autónomo Departamental de Cochabamba. Servicio Departamental de Gestión Social SEDEGES. Cochabamba – Bolivia. 2020.
- 54 Beltrán K, Pérez I. Nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas de COVID-19 en los pobladores de la urbanización Brisas de Santa Rosa [Internet] [Licenciada en Enfermería]. [Callao]; 2020 [citado 14 de diciembre de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/5452/BELTRAN%2c%20PEREZ%20FCS%20TITULO%20PROF%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 55 Sedano-Chiroque F, Rojas-Miliano C, Vela-Ruiz J. COVID-19 desde la perspectiva de la prevención primaria. Rev Fac Med Hum [Internet]. 2020 [citado 1 de diciembre de 2022];20(3). Disponible en: 494-501
- 56 Sánchez-Mora M, Aguilera-Jiménez P, Hernández-Arellano M, Patiño-Barba M. Aplicación de los conocimientos científicos y la prevención de COVID-19 en México en tiempos de la posverdad. Revista Prisma Social. 2020;31:83-109.
- 57 Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Agua, saneamiento e higiene (WASH) en las escuelas [Internet]. 2012. Disponible en: [http://www.unicef.org/cfs/files/CFS\\_WASH\\_Sp\\_Web\\_Final.pdf](http://www.unicef.org/cfs/files/CFS_WASH_Sp_Web_Final.pdf)
- 58 Galiani, Sebastián, Orsola- Vital, Alexandra. Iniciativa lavado de manos - Lecciones de la evaluación de impacto.
- 59 Ticahuanca L. Prácticas de higiene en la manipulación de alimentos, en madres de familia de la Institución Educativa N° 70075 Acora [Internet]. Universidad Nacional del Altiplano; 2017 [citado 16 de diciembre de 2021]. Disponible en: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7878/Ticahuanca\\_Col que\\_Licely\\_del\\_Carmen.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7878/Ticahuanca_Col que_Licely_del_Carmen.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 60 Rodríguez M. Conocimiento de medidas preventivas frente al COVID-19 en madres del comedor Juan Landázuri Ricketts de Surco - año 2021 [Internet] [Licenciado en Enfermería]. Universidad María Auxiliadora, Facultad de Enfermería; Disponible en:

<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/765/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- 61 Pilco M. Educación en medidas de bioseguridad ante el covid-19 dirigida a las familias de la ciudadela Cemento Chimborazo del Cantón Riobamba, provincia Chimborazo [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.sangabrielriobamba.edu.ec/tesis/enfermer%C3%ADa/tesis13.pdf>
- 62 Valderrama L. Nivel de conocimientos y actitud sobre medidas preventivas frente al covid-19 en pobladores de la comunidad de pacobamba-chota, 2021 [Internet] [Título profesional de Obstetra]. Universidad Nacional de Cajamarca, facultad de Ciencias de la Salud escuela académico profesional de obstetricia; [citado 7 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4738/INFORME%20FINAL%20DE%20TESIS%20LIZETH%20VALDERRAMA%20GONZALES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 63 Enciso A, Luis R. Conocimientos y medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes del mercado El Ángel – Barranca 2021 [Internet] [Licenciada en enfermería]. Universidad Nacional de Barranca Facultad de Ciencias de la Salud; Disponible en: <https://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12935/136/TESIS%20Enciso%20Rodas%2C%20Guisela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 64 Clements J. Knowledge and behaviors toward COVID-19 among us residents during the early days of the pandemic: Cross-sectional online questionnaire. J Med Internet Res. 2020;22:11.
- 65 Mezones E. Nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del COVID-19 en usuarios que acuden al Establecimiento de Salud I-3 nueva esperanza-piura junio 2021” [Internet]. [citado 7 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/3104/ENFE-MEZ-CHA-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 66 Villar R, Aguado E. Conocimiento del COVID 19 en gestantes atendidas en el Centro de Salud de San Vicente de Cañete Año 2021 [Internet] [Tesis para licenciatura]. [Cañete-Perú]: Universidad Privada Sergio Bernales; 2021. Disponible en: <http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/247/1/VILLAR%20CUBA%20ROXANA%20ALEXANDRAAGUADO%20MARTINEZ%20EVELYN%20A.pdf>
- 67 Casapia Rocha J. Nivel de conocimientos sobre las medidas preventivas ante el COVID 19 en los comerciantes Mercado Unión y Dignidad Puno 2021. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2021.



- Disponible en:  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/65699>
- 68 Cortez L, Pauyac L. Nivel de conocimiento y uso correcto de mascarillas de protección frente a COVID-19 en usuarios de la botica extrafarma del distrito Villa María del Triunfo 2021 [Internet]. Disponible en:  
<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/884/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 69 Hurtado R, Espíritu N. Factores sociodemográficos relacionados con el uso adecuado de las mascarillas y el distanciamiento social apropiado para evitar el contagio del SARS-CoV-2 en un mercado de abastos en Lima, Perú. *Horiz Med* [Internet]. 2021 [citado 7 de diciembre de 2022];21(3). Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2021000300004&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2021000300004&lng=es)
- 70 Organización Mundial de la salud. Limpieza y desinfección de las superficies del entorno inmediato en el marco de la COVID-19. Orientaciones provisionales. Nota informativa15 de mayo de 2020 [Internet]. Disponible en:  
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332168/WHO-2019-nCoV-Disinfection-2020.1-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 71 Kamp G, Todt D, Pfaender S, Steinmann E. Persistencia de coronavirus en superficies inanimadas y su inactivación con agentes biocidas. *J Hosp Infect*. 2020;104(3):246-51.
- 72 Van D, Bushmaker T, Morris D, Holbrook M, Gamble A, Williamson B et al. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV. *N Engl J Med*. 382(16):1564.
- 73 Chin A, Chu J, Perera M, Hui K, Yen HL, Chan M et al. Stability of SARS-CoV-2 in different environmental conditions. *Lancet Microbe* [Internet]. [citado 28 de abril de 2020]; Disponible en:  
[https://www.thelancet.com/journals/lanmic/article/PIIS2666-5247\(20\)30003-3/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lanmic/article/PIIS2666-5247(20)30003-3/abstract)
- 74 Pastorino B, Touret F, Gilles M, Lamballerie X, Charrel R. Prolonged Infectivity of SARSCoV-2 in Fomites. *Emerging Infectious Diseases journal - CDC* [Internet]. 2020 [citado 13 de enero de 2021];26(9). Disponible en:  
[https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/9/20-1788\\_article](https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/9/20-1788_article)
- 75 Santarpia J, Rivera D, Herrera V, Morwitzer M, Creager H, Santarpia G et al. Aerosol and surface contamination of SARS-CoV-2 observed in quarantine and isolation care. *Sci Rep* [Internet]. [citado 29 de julio de 2020]; Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7391640/>
- 76 Ong S, Tan Y, Chia P, Lee T, Ng O, Wong M et al. Air, Surface Environmental, and Personal Protective Equipment Contamination

- by Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) From a Symptomatic Patient. JAMA. 4 de marzo de 2020;
- 77 Guo Z, Wang Z, , Zhang S XL, Li L. Aerosol and Surface Distribution of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 in Hospital Wards, Wuhan, China, 2020. Emerging infectious diseases. julio de 2020;26(7):1583.
- 78 Mondelli M, Colaneri M, Seminari E, Baldanti F, Bruno R. Low risk of SARS-CoV-2 transmission by fomites in real-life conditions. Lancet Infect Dis [Internet]. setiembre de 2020 [citado 14 de enero de 2021]; Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(20\)30678-2/abstract](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(20)30678-2/abstract)
- 79 World Health Organization. Transmission of SARS-CoV-2: implications for infection prevention precautions [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.who.int/newsroom/commentaries/detail/transmission-of-sars-cov-2-implications-for-infection-prevention-precautions>
- 80 Valderrama-Gonzales L. Nivel de conocimientos y actitud sobre medidas preventivas frente al covid-19 en pobladores de la comunidad de Pacobamba Chota, 2021 [Internet]. 2020 [citado 7 de diciembre de 2022]. Disponible en: <http://190.116.36.86/bitstream/handle/20.500.14074/4738/INFORME%20FINAL%20DE%20TESIS%20LIZETH%20VALDERRAMA%20GONZALES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 81 Organización Mundial de la Salud. Estrategia de entorno hogar saludable. Dirección de Promoción y Prevención. Subdirección de Salud Ambiental. Dirección Promoción y Prevención Ministerio de Salud y Protección Social. Bogotá, Colombia, diciembre [Internet]. 2018. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/V/S/PP/SA/estrategia-entorno-hogar-2019.pdf>
- 82 Minchola-Hernandez P, Peche-Melo E. Propuesta de plan de seguridad y salud en la construcción de una vivienda multifamiliar en la Urbanización Ingeniería II, Trujillo, La Libertad. 2020 [citado 7 de diciembre de 2022];104(3). Disponible en: [http://200.62.226.186/bitstream/20.500.12759/7026/1/REP\\_PERSI.MINCHOLA\\_EDWIN.PECHE\\_PLAN.DE.SEGURIDAD.pdf](http://200.62.226.186/bitstream/20.500.12759/7026/1/REP_PERSI.MINCHOLA_EDWIN.PECHE_PLAN.DE.SEGURIDAD.pdf)
- 83 Organización Mundial de la Salud. Limpieza y desinfección de las superficies del entorno inmediato en el marco de la COVID-19 [Internet]. OMS. Orientaciones provisionales. Nota informativa 15 de mayo de 2020. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332168/WHO-2019-nCoV-Disinfection-2020.1-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 84 Organización panamericana de Salud. Hacia una Vivienda Saludable. Manual Educativo Nacional /Organización Panamericana

de la Salud – Bogotá [Internet]. 2010. Disponible en: [paho.org/col/dmdocuments/Manual%20Educ.%20Vivienda%20Saludable.pdf](http://paho.org/col/dmdocuments/Manual%20Educ.%20Vivienda%20Saludable.pdf)

- 85 Calvo M, Chacmana Q. Generación y manejo de residuos sólidos domiciliarios y no domiciliarios durante la pandemia de Covid-19 en el distrito de Curahuasi, Abancay, Apurímac – 2020 [Tesis pregrado]. [2020]: Universidad Cesar Vallejo;
- 86 Nina-Fernandez F. Evaluación de la gestión municipal y manejo de residuos sólidos domiciliarios en el centro poblado de Luquina Grande en el marco del COVID-19 [Tesis pregrado]. Universidad Cesar Vallejo; 2022.

# ANEXOS



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE ENFERMERÍA**



**ANEXO 01.  
MATRIZ DE CONSISTENCIA**

Código:

Fecha: .../.../...

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN.** Acceso a la información y aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19, por madres del distrito de Pillco Marca, Huánuco - 2022.

Planteamiento del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones e indicadores	Población y muestra	Técnicas e instrumentos
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Qué relación se establece entre el acceso a la información con la aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19, por las madres de Pillco Marca - Huánuco durante el 2022?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la relación entre el acceso a la información con la aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19, por las madres de Pillco Marca - Huánuco durante el 2022.</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p><b>H0:</b> El acceso a la información no guarda relación con la aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19, por madres de Pillco Marca - Huánuco durante el 2022.</p> <p><b>Ha:</b> El acceso a la información guarda relación con la aplicación de</p>	<p><b>Variable Dependiente</b></p> <p>Aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19.</p> <p><b>Variable Independiente</b></p> <p>Acceso a la información.</p>	<p>Aplicación de la técnica de lavado de manos comunitario.</p> <p>Desinfección de manos.</p> <p>Uso de la mascarilla facial.</p> <p>Distanciamiento físico.</p> <p>Limpieza y desinfección de</p>	<p>La población de estudio estuvo constituida por 51,604 habitantes.</p> <p>La muestra estuvo constituida un total de 30</p>	<p>Cuestionario de características generales de la muestra (Anexo 02).</p> <p>Cuestionario de medición del acceso a la información (Anexo 03).</p> <p>Guía de observación de la aplicación de</p>

		medidas preventivas frente a la COVID-19, por madres de Pillco Marca - Huánuco durante el 2022.		superficies en el hogar. Desinfección de los servicios higiénicos de la vivienda.  Manejo de residuos domiciliarios		medidas preventivas frente a la COVID-19 (Anexo 04).
<p><b>Problemas específicos</b></p> <p>1. ¿Existe relación entre el acceso a la información con la aplicación de la técnica de lavado de manos comunitario como medida preventiva frente a la COVID-19, por las madres en estudio?</p> <p>2. ¿Se observa relación entre el acceso a la</p>	<p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>1. Determinar la relación entre el acceso a la información con la aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19, por las madres de Pillco Marca - Huánuco durante el 2022.</p> <p>2. Analizar la relación entre el</p>	<p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p><b>H0<sub>1</sub>:</b> El acceso a la información no guarda relación con la aplicación de la técnica de lavado de manos comunitario como medida de prevención de la COVID-19, por las madres en estudio.</p> <p><b>Hi<sub>1</sub>:</b> El acceso a la información guarda relación con la aplicación de la</p>				

<p>información con la aplicación de la desinfección de manos como medida preventiva frente a la COVID-19, por las madres en estudio?</p> <p>3. ¿Están relacionados el acceso a la información con la aplicación del uso de la mascarilla facial como medida preventiva frente a la COVID-19, por las madres en estudio?</p> <p>4. ¿Se relacionan el acceso a la información con la aplicación del distanciamiento social como medida preventiva frente</p>	<p>acceso a la información con la aplicación de la técnica de lavado de manos comunitario como medida preventiva frente a la COVID-19, por las madres en estudio.</p> <p>3. Describir la relación entre el acceso a la información con la aplicación de la desinfección de manos como medida preventiva frente a la COVID-19, por las madres en estudio Investigar la relación entre el acceso a la información con la aplicación del distanciamiento</p>	<p>técnica de lavado de manos comunitario como medida de prevención de la COVID-19, por las madres en estudio.</p> <p><b>H0<sub>2</sub>:</b> El acceso a la información no guarda relación con la desinfección de manos en la prevención de la COVID-19, por las madres en estudio.</p> <p><b>Hi<sub>2</sub>:</b> El acceso a la información guarda relación con la desinfección de manos en la prevención de la COVID-19, por las madres en estudio.</p> <p><b>H0<sub>3</sub>:</b> El acceso a la información no guarda relación con el uso de la mascarilla facial en</p>				
--	---	---	--	--	--	--

<p>a la COVID-19, por las madres en estudio?</p> <p>5. ¿Se confronta relación entre el acceso a la información con la aplicación de la limpieza y desinfección de superficies en el hogar como medida preventiva frente a la COVID-19, por las madres en estudio?</p> <p>6. ¿Se evidencia relación entre el acceso a la información con la aplicación de la desinfección de los servicios higiénicos de la vivienda como medida preventiva frente a la COVID-19,</p>	<p>social como medida preventiva frente a la COVID-19, por las madres en estudio.</p> <p>4. Contrastar la relación entre el acceso a la información con la aplicación del uso de la mascarilla facial como medida preventiva frente a la COVID-19, por las madres en estudio</p> <p>Verificar la relación entre el acceso a la información con la aplicación de la desinfección de los servicios higiénicos de la vivienda como medida preventiva frente</p>	<p>la prevención de la COVID-19, por las madres en estudio</p> <p><b>Hi3:</b> El acceso a la información guarda relación con el uso de la mascarilla facial en la prevención de la COVID-19, por las madres en estudio</p> <p><b>H04:</b> El acceso a la información no guarda relación con la aplicación del distanciamiento social como medida preventiva frente a la COVID-19, por las madres en estudio.</p> <p><b>Hi4:</b> El acceso a la información guarda relación con la aplicación del distanciamiento social como medida preventiva</p>				
--	--	--	--	--	--	--

<p>por las madres en estudio?</p> <p>7. ¿Se constata relación entre el acceso a la información con la aplicación del manejo de residuos domiciliarios como medida preventiva frente a la COVID-19, por las madres en estudio?</p>	<p>a la COVID-19, por las madres en estudio.</p> <p>5. Investigar la relación entre el acceso a la información con la aplicación del distanciamiento social como medida preventiva frente a la COVID-19, por las madres en estudio.</p> <p>6. GGG Medir la relación entre el acceso a la información con la aplicación de la limpieza y desinfección de superficies en el hogar como medida preventiva frente a la COVID-19, por las madres en estudio.</p>	<p>frente a la COVID-19, por las madres en estudio.</p> <p><b>H0<sub>5</sub>:</b> El acceso a la información no guarda relación con la aplicación de la limpieza y desinfección de superficies en el hogar como medida preventiva frente a la COVID-19, por las madres en estudio.</p> <p><b>Hi<sub>5</sub>:</b> El acceso a la información guarda relación con la aplicación de la limpieza y desinfección de superficies en el hogar como medida preventiva frente a la COVID-19, por las madres en estudio</p>				
---	---	---	--	--	--	--



	<p>7. DDD Verificar la relación entre el acceso a la información con la aplicación de la desinfección de los servicios higiénicos de la vivienda como medida preventiva frente a la COVID-19, por las madres en estudio.</p> <p>8. DDD Comparar la relación entre el acceso a la información con la aplicación del manejo de residuos domiciliarios como medida preventiva frente a la COVID-19, por las madres en estudio</p>	<p><b>H0<sub>6</sub>:</b> El acceso a la información no guarda relación con la aplicación de la desinfección de los servicios higiénicos de la vivienda como medida preventiva frente a la COVID-19, por las madres en estudio</p> <p><b>Hi<sub>6</sub>:</b> El acceso a la información guarda relación con la aplicación de la desinfección de los servicios higiénicos de la vivienda como medida preventiva frente a la COVID-19, por las madres en estudio.</p> <p><b>H0<sub>7</sub>:</b> El acceso a la información no guarda relación con el manejo de residuos domiciliarios como</p>				
--	--	--	--	--	--	--

		<p>medida preventiva frente a la COVID-19, por las madres en estudio.</p> <p><b>Hi7:</b> El acceso a la información guarda relación con el manejo de residuos domiciliarios como medida preventiva frente a la COVID-19, por las madres en estudio.</p>				
--	--	---	--	--	--	--



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN  
DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE ENFERMERÍA**



**ANEXO 02  
CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Código**

**FECHA:** \_\_/\_\_/\_\_

**Título de la investigación:** “Acceso a la información y aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19, por madres del distrito de Pillco Marca, Huánuco - 2022”.

**Introducción / propósito**

Determinar el conocimiento adquirido por el acceso a la información y la aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19 por las madres de Pillco Marca - Huánuco durante el 2022.

**Procedimientos**

Se le aplicará tres (3) cuestionarios. Sólo se tomará un tiempo aproximado de 20 a 30 minutos.

**Riesgos / incomodidades**

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.

**Alternativas**

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

Le notificaremos sobre cualquier información nueva de su interés en la continuidad del estudio.

**Compensación**

No recibirá pago alguno por su participación, ni de parte del investigador ni de las instituciones participantes. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo al investigador responsable.

**Confidencialidad de la información**

Los datos que se obtengan a lo largo del presente estudio son totalmente confidenciales, de modo que sólo se emplearán para cumplir los objetivos antes descritos. No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

**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 de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.

**Nombres y firmas del participante y responsable de la investigación**

.....  
Firma del participante

Huella digital

.....  
Firma del responsable

Huella digital



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN  
DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE ENFERMERÍA**



**ANEXO 02  
CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA  
MUESTRA**

**Código**

**FECHA:** \_\_/\_\_/\_\_

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Acceso a la información y aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19, por madres del distrito de Pillco Marca, Huánuco - 2022

**INSTRUCCIONES:** Buen día señora, somos estudiantes de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de la Facultad de Enfermería, nuestros nombres son: Wendy Hilaria ARRIETA CORONEL, Diana Carolina ATENCIA SALAZAR y Cyntia Elizabeth FALCON ESPINOZA, quienes venimos realizando la presente investigación. El presente cuestionario tiene como objetivo de conocer características generales de la muestra. Por lo que se solicita se sirva responder de manera apropiada. Para responder el cuestionario deberá leer detenidamente, luego marcar con un aspa (X) dentro de los paréntesis las respuestas que usted considere conveniente.

Sus respuestas serán manejadas con carácter confidencial y anónimas por lo cual le solicitamos veracidad.

**Gracias por su colaboración**

**I. Características demográficas**

**Edad**

1. ¿Cuántos años cumplidos tiene usted a la fecha?
- |         |     |         |     |
|---------|-----|---------|-----|
| ≥ 20    | ( ) | 30 – 38 | ( ) |
| 21 – 29 | ( ) | ≤ -39   | ( ) |

**Estado civil**

2. ¿Cuál es su estado civil?
- |             |     |          |     |
|-------------|-----|----------|-----|
| Soltera     | ( ) | Casada   | ( ) |
| Conviviente | ( ) | Separada | ( ) |

**Grado de estudios**

3. ¿Cuál es su grado de estudio que alcanzo a la fecha?
- |            |     |                        |     |
|------------|-----|------------------------|-----|
| Primaria   | ( ) | Técnico superior       | ( ) |
| Secundaria | ( ) | Superior universitario | ( ) |

**Religión**

4. ¿Qué religión profesa?
- |            |     |                   |     |
|------------|-----|-------------------|-----|
| Evangélico | ( ) | Mormón            | ( ) |
| Católica   | ( ) | Testigo de Jehová | ( ) |

**II. Características sociales**

**Número de personas que viven en el hogar**

5. ¿Cuántas personas viven en su hogar?
- |    |     |     |     |    |     |
|----|-----|-----|-----|----|-----|
| <3 | ( ) | 4-6 | ( ) | >7 | ( ) |
|----|-----|-----|-----|----|-----|

**Ocupación**

6. ¿Cuál es su ocupación?
- |             |     |             |     |          |     |
|-------------|-----|-------------|-----|----------|-----|
| Ama de casa | ( ) | Agricultora | ( ) | Empleada | ( ) |
|-------------|-----|-------------|-----|----------|-----|

**Ingreso económico mensual**

7. ¿Cuál es su ingreso económico familiar mensual?
- |        |     |            |     |       |     |
|--------|-----|------------|-----|-------|-----|
| < 1000 | ( ) | 1001- 2000 | ( ) | >2001 | ( ) |
|--------|-----|------------|-----|-------|-----|



ANEXO 03  
CUESTIONARIO DE MEDICIÓN DEL ACCESO A LA INFORMACIÓN

Código

FECHA: \_\_/\_\_/\_\_

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Acceso a la información y aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19, por madres del distrito de Pillco Marca, Huánuco – 2022.

**INSTRUCCIONES:** Buen día señora, señorita, somos estudiantes de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán en la Facultad de Enfermería, nuestros nombres son: Wendy Hilaria ARRIETA CORONEL, Diana Carolina ATENCIA SALAZAR y Cyntia Elizabeth FALCON ESPINOZA, quienes venimos realizando la presente investigación. Este cuestionario tiene como objetivo conocer el acceso a la información, por lo que le solicitamos se sirva responder las preguntas de manera apropiada. Para responder el cuestionario sírvase leer detenidamente, luego, marcar con un aspa (X) dentro de los recuadros las respuestas que usted considere correcta.

Sus respuestas serán manejadas con carácter confidencial y anónimas por lo cual le solicitamos veracidad.

Gracias por su colaboración

Nº	ÍTEMS	SI	No
<b>I</b>	<b>Medidas de protección</b> <b>Para protegerse contra el COVID-19 le fueron informados los siguientes temas:</b>		
<b>a)</b>	<b>Higiene de manos con agua y jabón</b>		
<b>1</b>	Realizar el lavado de manos con agua y jabón durante 40-60 segundos recomendado		
<b>2</b>	Realizar un correcto lavado de manos comunitario siguiendo los pasos recomendados (7)		
<b>3</b>	<b>Realizar el lavado de manos en los momentos claves</b>		
<b>b)</b>	<b>Higiene de manos con solución hidroalcohólica</b>		
<b>4</b>	Lavarse las manos con solución hidroalcohólica siempre que sea necesario		
<b>5</b>	El lavado de manos con solución hidroalcohólica durante 20-30 segundos		
<b>6</b>	Contar con gel de solución hidroalcohólica de ser posible en todas las habitaciones de la vivienda		
<b>c)</b>	<b>Uso de mascarilla facial</b>		
<b>7</b>	Selección de las mascarillas que mejor protegen de la COVID-19		
<b>8</b>	Colocación de la mascarilla cubriendo necesariamente la nariz, boca y mentón		
<b>9</b>	Mantener colocada la mascarilla durante la exposición a contagio		
<b>10</b>	La mascarilla confiere protección individual como a las personas del entorno inmediato		
<b>11</b>	La eliminación correcta de la mascarilla usada		
<b>d)</b>	<b>Distanciamiento físico</b>		

12	Mantener el distanciamiento físico ante aglomeraciones		
13	Medida correcta de la distancia física que ha de mantenerse entre personas para evitar el contagio		
14	Mantener la vivienda ventilada en todo momento		
e)	<b>Sobre uso de guantes y desinfectantes</b>		
15	El uso de guantes para contacto ante probabilidad de contagio		
16	Desinfectar con lejía o sus derivados cada material en riesgo del hogar		
17	Limpieza y desinfección de superficies en el hogar.		
18	Uso de guantes ante el manejo de residuos domiciliarios		

## II. Fuente y medio de información recibida

### Fuente de información sobre la COVID -19

19 ¿Cuál fue la fuente por la que se informó sobre la COVID 19?

Personal de salud (5)	Líderes de la comunidad (4)	Familiares (3)	Amigos vecinos (2)	Visitantes/extraños (1)

### Medio de comunicación masiva por el que recibió la información

20 ¿Por qué medio de comunicación masiva recibió usted la información sobre la COVID-19?

Oral (5)	Radial (4)	Telefónica (3)	TV (2)	Redes sociales (1)

### Medio de información escrita que le fueron otorgadas

21 ¿Por qué medio de comunicación escrita recibió usted la información sobre la COVID-19?

Periódico (5)	Volante (4)	Tríptico (3)	Revista (2)	Manual (1)

## III. Calidad y satisfacción de la información recibida

### Percepción de la calidad de información

22 ¿Cuál es la calidad de la información recibida sobre la COVID 19?

Muy bueno (5)	Bueno (4)	Regular (3)	Aceptable (2)	Deficiente (1)

## IV. Percepción de la satisfacción

### Percepción de la satisfacción

23 ¿Cuál es su nivel de satisfacción con respecto a la información recibida sobre la COVID 19?

Totalmente satisfecho (5)	Satisfecho (4)	Neutro (3)	Insatisfecho (2)	Totalmente insatisfecho (1)

N°	Valoración del acceso a la información	Suficiente	Insuficiente
	General	34-37	≤ 33
	Específica	Suficiente	Insuficiente
<b>I</b>	<b>Sobre medidas de protección</b>	<b>14- 18</b>	<b>≤ 13</b>
<b>a</b>	Higiene de manos con agua y jabón	2-3	1
<b>b</b>	Higiene de manos con solución hidroalcohólica	2-3	1
<b>c</b>	Uso de mascarilla facial	4-5	≤ 3
<b>d</b>	Distanciamiento físico	2-3	1
<b>e</b>	Uso de guantes y desinfectantes	3-4	≤ 2
<b>II</b>	<b>Sobre fuente y medio de información recibida</b>	<b>6-9</b>	<b>≤ 5</b>
<b>1</b>	Fuente de información	2-3	1
<b>2</b>	Medio de comunicación masiva	2-3	1
<b>3</b>	Medio de información escrita	2-3	1
<b>III</b>	<b>Percepción de la calidad de información recibida</b>	<b>4-5</b>	<b>≤ 3</b>
<b>IV</b>	<b>Percepción de la satisfacción</b>	<b>4-5</b>	<b>≤ 3</b>



ANEXO 04  
GUÍA DE OBSERVACIÓN DE LA APLICACIÓN DE MEDIDAS  
PREVENTIVAS FRENTE A LA COVID-19

Código

FECHA: \_\_/\_\_/\_\_

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Acceso a la información y aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19, por madres del distrito de Pillco Marca, Huánuco - 2022

**INSTRUCCIONES:** Buen día señora, somos estudiantes de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de la Facultad de Enfermería, nuestros nombres son: Wendy Hilaria ARRIETA CORONEL, Diana Carolina ATENCIA SALAZAR y Cyntia Elizabeth FALCON ESPINOZA, quienes venimos realizando la presente investigación. Esta guía de observación tiene el objetivo de observar la aplicación de medidas preventivas dentro de su hogar.

Gracias por su colaboración

N°	ITEMS	SI	No
<b>I</b>	<b>Aplicación de la técnica de lavado de manos comunitario</b>		
1	Se retira los accesorios de las manos (anillos, pulseras, reloj, etc.).		
2	Se moja las manos y las enjabonas durante 40 a 60 segundos.		
3	Se frota las palmas y el dorso de las manos.		
4	Se frota los dedos y nudillos.		
5	Se enjuaga las manos con abundante agua a chorro.		
6	Se seca la mano con una toalla y desecha el papel.		
<b>II</b>	<b>Desinfección de manos</b>		
7	Usa gel antibacterial o alcohol al 70% en circunstancias específicas de desinfección depositando en la palma de la mano.		
8	Aplica los pasos de lavado de manos con gel antibacterial o alcohol al 70%.		
9	Deja secar en la mano el gel antibacterial o alcohol al 70%.		
<b>III</b>	<b>Uso de la mascarilla facial</b>		
10	Se lava las manos antes de ponerse la mascarilla.		
11	Comprueba que la mascarilla no esté rota ni tenga agujeros.		
12	Se coloca la mascarilla de los elásticos asegurándose de que cubra la nariz, boca y mentón.		
13	Evita tocarse los ojos, nariz y boca mientras usa la mascarilla.		
14	Se retira la mascarilla de los elásticos de atrás hacia adelante.		
15	Desecha la mascarilla o coloca en una bolsa de plástico y lo amarra.		
16	Se lava la mano con agua y jabón después de retirarse la mascarilla usada.		
<b>IV</b>	<b>Distanciamiento físico</b>		
17	Mantiene la distancia física de 1.5 metros como mínimo con las personas.		
18	Prioriza los espacios abiertos y con buena ventilación en lugar de los espacios cerrados (si está en interiores, abre una ventana).		



19	Respetar las señales de distanciamiento que se encuentra en lugares público como banco, farmacias y supermercados.		
20	Mantiene el distanciamiento al momento de sentarse dejando una silla libre.		
21	Evita las multitudes y lugares con aglomeración de personas.		
<b>V</b>	<b>Limpieza y desinfección de superficies en el hogar</b>		
22	Usa guantes y mascarilla para realizar la limpieza y desinfección de las superficies.		
23	Prepara la disolución de lejía al 0,1 %, mide 20 ml (cuatro cucharaditas de 5 ml cada una) de lejía comercial diluido en 1 litro de agua.		
24	Emplea un paño húmedo para limpiar el polvo de las superficies.		
25	Aplica la solución de lejía al 0,1% sobre las superficies (muebles, pisos, puertas y perillas, mesas, etc.) y deja actuar por 1 minuto.		
26	Pasa un paño húmedo limpio sobre las superficies.		
27	Se lava las manos con agua y jabón después de desinfectar las superficies.		
<b>VI</b>	<b>Desinfección de los servicios higiénicos de la vivienda</b>		
28	Usa guantes y mascarilla para realizar la limpieza y desinfección de los servicios higiénicos.		
29	Utiliza el detergente y 1 taza de lejía diluida en 4 litros de agua.		
30	Deja actuar entre 10 a 15 minutos la lejía o detergente en el servicio higiénico.		
31	Pasa un paño húmedo limpio sobre las superficies externas de los servicios higiénicos.		
32	Enjuaga los servicios higiénicos y deja secar.		
33	Recoge la bolsa de basura del tacho y lo desecha.		
34	Lava, seca los tachos y coloca nueva bolsa dentro del tacho.		
35	Se lava las manos con agua y jabón después de la desinfección de los servicios higiénicos.		
<b>VII</b>	<b>Manejo de residuos domiciliarios</b>		
36	Separa los residuos orgánicos (cáscaras de fruta o verdura, restos de comida, pan, etc.) e inorgánicos (papel, cartón, botella, vidrio, mascarilla, etc.) de los residuos domiciliarios.		
37	Desecha la basura en los tachos identificados de color (negro, rojo o verde).		
38	Lleva la basura de los tachos al contenedor.		
39	Realiza la limpieza y desinfección de los tachos.		
40	Coloca nueva bolsa dentro del tacho.		
41	Deja secar los tachos.		
42	Se lava las manos con agua y jabón después de manejar los residuos domiciliarios.		

	<b>Valoraciones de la aplicación de medidas</b>	<b>Correcto</b>	<b>Regular</b>	<b>Incorrecto</b>
<b>N°</b>	<b>Valoración general de la guía de observación</b>	36-42	29-35	≤28
	<b>Valoración específica</b>	<b>Correcto</b>	<b>Regular</b>	<b>Incorrecto</b>
1.	Aplicación de la técnica de lavado de manos comunitario	5-6	3-4	≤2
2.	Desinfección de manos	3	2	1
3.	Uso de la mascarilla facial	6-7	4-5	≤3
4.	Distanciamiento físico	4-5	2-3	1

<b>5.</b>	Limpieza y desinfección de superficies en el hogar	5-6	3-4	$\leq 2$
<b>6.</b>	Desinfección de los servicios higiénicos de la vivienda	7-8	5-6	$\leq 4$
<b>7.</b>	Manejo de residuos domiciliarios	6-7	4-5	$\leq 3$

## CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

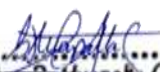
Yo, Bethsy Diana Huapalla Céspedes con DNI N° 41753598 de profesión Enfermera ejerciendo actualmente como docente en la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento: Acceso a la información y aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19, por madres del distrito de Pillco Marca, Huánuco - 2022, a los efectos de su aplicación.

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

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

En Huánuco, a los 08 días del mes de julio del 2022.

  
.....  
Dra. Bethsy D. Huapalla Céspedes  
CEP 44842  
Docente UNHEVAL

## CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Tania Fernández Ginés, con DNI N° 22516168, de profesión Lic. Enfermería, Magister Epidemiología, ejerciendo actualmente como docente de la Facultad de Enfermería, en la Institución Universidad Nacional Hermilio Valdizán.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento: Acceso a la información y aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19, por madres del distrito de Pillco Marca, Huánuco - 2022, a los efectos de su aplicación.

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

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

En Huánuco, a los 04 días del mes de Julio del 2022.

  
Firma

## CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Mida Aguirre Cano con DNI N° 22427307, de profesión Lic. en Enfermería, ejerciendo actualmente como docente, en la Institución Facultad de Enfermería de la UNHEVAL

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento: Acceso a la información y aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19, por madres del distrito de Pillco Marca, Huánuco - 2022., a los efectos de su aplicación, puede ser aplicado.

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

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

En Huánuco, a los 20 días del mes de JULIO de 2022.

\_\_\_\_\_  
Firma



## CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo Silna Teresita Vela López, con DNI N° 22414911, de profesión Lic. Enf. ejerciendo actualmente como docente, en la Institución Facultad de Enfermería de la UNHEVAL.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento: Acceso a la información y aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19, por madres del distrito de Pillco Marca, Huánuco - 2022, a los efectos de su aplicación.

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

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

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



\_\_\_\_\_  
Dra. Silna Teresita VELA LÓPEZ  
**DOCENTE**

## CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Luzvelia Guadalupe Álvarez Ortega con DNI N° 22422460, de profesión Licenciada en Enfermería, ejerciendo actualmente como docente universitario, en la Institución Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán - Huánuco

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento: Acceso a la información y aplicación de medidas preventivas frente a la COVID-19, por madres del distrito de Pillco Marca, Huánuco - 2022.

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

	<b>DEFICIENTE</b>	<b>ACEPTABLE</b>	<b>BUENO</b>	<b>EXCELENTE</b>
Congruencia de Ítems			<b>B</b>	
Amplitud de contenido			<b>B</b>	
Redacción de los Ítems			<b>B</b>	
Claridad y precisión			<b>B</b>	
Pertinencia			<b>B</b>	

En Huánuco, a los 03 días del mes de agosto del 2022



---

Firma

# Aplicación del consentimiento informado





# Colocación de la mascarilla facial



## Desinfección de las superficies del hogar



## Desinfección de los servicios higiénicos



## Distanciamiento físico





**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 11.30 horas, del día 16 de diciembre del 2022, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante Resolución N° 243-2021-UNHEVAL-D-ENF, 12.OCT.2022;

- |  |            |
|--|------------|
| ✓ Enit Ida VILLAR CARBAJAL               | PRESIDENTE |
| ✓ Dra. Marina Ivercia LLANOS DE TARAZONA | SECRETARIA |
| ✓ Mg. Mida AGUIRRE CANO                  | VOCAL      |

El aspirante al Título de Licenciada en Enfermería Doña: **WENDY HILARIA ARRIETA CORONEL**, Bachiller en Enfermería; bajo la asesoría de la Dra. María Luz Ortiz Cruz (RESOLUCIÓN N° 070-2021-UNHEVAL-D-ENF, del 05.MAY.2021); procedió la defensa de la tesis titulado: **ACCESO A LA INFORMACIÓN Y APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA COVID-19, POR MADRES DEL DISTRITO DE PILLCO MARCA HUÁNUCO-2022.**

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:

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

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

Obteniendo en consecuencia la Nota de Diecinueve..... (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 13..... horas del día 16 de diciembre de 2022.

  
.....  
Enit Ida VILLAR CARBAJAL  
**PRESIDENTE**

  
.....  
Dra. Marina Ivercia LLANOS DE TARAZONA  
**SECRETARIA**

  
.....  
Mg. Mida AGUIRRE CANO  
**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 11.30 horas, del día 16 de diciembre del 2022, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante Resolución N° 243-2021-UNHEVAL-D-ENF, 12.OCT.2022;

- |  |            |
|--|------------|
| ✓ Enit Ida VILLAR CARBAJAL               | PRESIDENTE |
| ✓ Dra. Marina Ivercia LLANOS DE TARAZONA | SECRETARIA |
| ✓ Mg. Mida AGUIRRE CANO                  | VOCAL      |

El aspirante al Título de Licenciada en Enfermería Doña: **DIANA CAROLINA ATENCIA SALAZAR**, Bachiller en Enfermería; bajo la asesoría de la Dra. María Luz Ortiz Cruz (RESOLUCIÓN N° 070-2021-UNHEVAL-D-ENF, del 05.MAY.2021); procedió la defensa de la tesis titulado: **ACCESO A LA INFORMACIÓN Y APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA COVID-19, POR MADRES DEL DISTRITO DE PILLCO MARCA HUÁNUCO-2022.**

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:

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

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


Obteniendo en consecuencia la Nota de Diecinueve (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 13:00 horas del día 16 de diciembre de 2022.

  
Enit Ida VILLAR CARBAJAL  
PRESIDENTE

  
Dra. Marina Ivercia LLANOS DE TARAZONA  
SECRETARIA

  
Mg. Mida AGUIRRE CANO  
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 11.30 horas, del día 16 de diciembre del 2022, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante Resolución N° 243-2021-UNHEVAL-D-ENF, 12.OCT.2022;

- |  |            |
|--|------------|
| ✓ Enit Ida VILLAR CARBAJAL               | PRESIDENTE |
| ✓ Dra. Marina Ivercia LLANOS DE TARAZONA | SECRETARIA |
| ✓ Mg. Mida AGUIRRE CANO                  | VOCAL      |

El aspirante al Título de Licenciada en Enfermería Doña: **CYNTIA ELIZABETH FALCON ESPINOZA** Bachiller en Enfermería; bajo la asesoría de la Dra. María Luz Ortiz Cruz (RESOLUCIÓN N° 070-2021-UNHEVAL-D-ENF, del 05.MAY.2021); procedió la defensa de la tesis titulado: **ACCESO A LA INFORMACIÓN Y APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA COVID-19, POR MADRES DEL DISTRITO DE PILLCO MARCA HUÁNUCO-2022.**

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:

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

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

Obteniendo en consecuencia la Nota de Dicimueve ..... ( 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 ..... 13 ..... horas del día 16 de diciembre de 2022.

-----  
 Enit Ida VILLAR CARBAJAL  
**PRESIDENTE**

-----  
 Dra. Marina Ivercia LLANOS DE TARAZONA  
**SECRETARIA**

-----  
 Mg. Mida AGUIRRE CANO  
**VOCAL**

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

NOMBRE DEL TRABAJO

**ACCESO A LA INFORMACIÓN Y APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA COVID-19, POR MADRES DEL DIS**

AUTOR

**Wendy Hilaria Arrieta Coronel**

RECUENTO DE PALABRAS

**26232 Words**

RECUENTO DE CARACTERES

**139044 Characters**

RECUENTO DE PÁGINAS

**123 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**8.2MB**

FECHA DE ENTREGA

**Dec 15, 2022 12:39 AM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Dec 15, 2022 12:42 AM GMT-5****● 15% de similitud general**

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

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

**● Excluir del Reporte de Similitud**

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





UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN  
FACULTAD DE ENFERMERÍA



DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN



## CONSTANCIA ANTIPLAGIO

**CÓDIGO: 083-UI-FE**

Prov. 1732-2022-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 “ACCESO A LA INFORMACIÓN Y APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA COVID-19, POR MADRES DEL DISTRITO DE PILLCO MARCA, HUÁNUCO-2022”, presentado por las tesisas, Wendy Hilaria ARRIETA CORONEL, Diana Carolina ATENCIA SALAZAR y Cyntia Elizabeth FALCON ESPINOZA , tiene 15% 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, 14 de diciembre de 2022

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

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

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

<b>Pregrado</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Segunda Especialidad</b>		<b>Posgrado:</b>	<b>Maestría</b>		<b>Doctorado</b>
<i>Pregrado (tal y como está registrado en SUNEDU)</i>							
<b>Facultad</b>	ENFERMERIA						
<b>Escuela Profesional</b>	ENFERMERIA						
<b>Carrera Profesional</b>	ENFERMERIA						
<b>Grado que otorga</b>							
<b>Título que otorga</b>	LICENCIADA EN ENFERMERÍA						
<i>Segunda especialidad (tal y como está registrado en SUNEDU)</i>							
<b>Facultad</b>							
<b>Nombre del programa</b>							
<b>Título que Otorga</b>							
<i>Posgrado (tal y como está registrado en SUNEDU)</i>							
<b>Nombre del Programa de estudio</b>							
<b>Grado que otorga</b>							

**2. Datos del Autor(es):** *(Ingrese todos los datos requeridos completos)*

<b>Apellidos y Nombres:</b>	ARRIETA CORONEL, Wendy Hilaria						
<b>Tipo de Documento:</b>	<b>DNI</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Pasaporte</b>	<input type="checkbox"/>	<b>C.E.</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Nro. de Celular:</b> 900 518 011
<b>Nro. de Documento:</b>	75374028				<b>Correo Electrónico:</b>	arrietacoronelw@gmail.com	
<b>Apellidos y Nombres:</b>	ATENCIA SALAZAR, Diana Carolina						
<b>Tipo de Documento:</b>	<b>DNI</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Pasaporte</b>	<input type="checkbox"/>	<b>C.E.</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Nro. de Celular:</b> 941 906 353
<b>Nro. de Documento:</b>	76286204				<b>Correo Electrónico:</b>	dianaatencia123@gmail.com	
<b>Apellidos y Nombres:</b>	FALCON ESPINOZA, Cyntia Elizabeth						
<b>Tipo de Documento:</b>	<b>DNI</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Pasaporte</b>	<input type="checkbox"/>	<b>C.E.</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Nro. de Celular:</b> 916 015 532
<b>Nro. de Documento:</b>	71537899				<b>Correo Electrónico:</b>	falconespinozacyntia@gmail.com	

**3. Datos del Asesor:** *(Ingrese todos los datos requeridos completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)*

<b>¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?:</b> <i>(marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)</i>							<b>SI</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>NO</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Apellidos y Nombres:</b>	ORTIZ DE AGUÍ, María Luz				<b>ORCID ID:</b>	0000-0002-5613-7378				
<b>Tipo de Documento:</b>	<b>DNI</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Pasaporte</b>	<input type="checkbox"/>	<b>C.E.</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Nro. de documento:</b>	22423197		

**4. Datos del Jurado calificador:** *(Ingrese solamente los Apellidos y Nombres completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)*

<b>Presidente:</b>	VILLAR CARBAJAL, Enit
<b>Secretario:</b>	LLANOS DE TARAZONA, Marina Ivercia
<b>Vocal:</b>	Aguirre Cano, Mida
<b>Vocal:</b>	
<b>Vocal:</b>	
<b>Accesitario</b>	HERRERA ALANIA, Gladys

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

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: <i>(Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)</i>	
ACCESO A LA INFORMACIÓN Y APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA COVID-19, POR MADRES DEL DISTRITO DE PILLCO MARCA HUÁNUCO - 2022	
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: <i>(tal y como está registrado en SUNEDU)</i>	
TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA	
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.	
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.	
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.	
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.	
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.	
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.	







**6. Datos del Documento Digital a Publicar:** *(Ingrese todos los datos requeridos completos)*

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: <i>(Verifique la Información en el Acta de Sustentación)</i>			2022				
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: <i>(Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)</i>	Tesis	X	Tesis Formato Artículo		Tesis Formato Patente de Invención		
	Trabajo de Investigación		Trabajo de Suficiencia Profesional		Tesis Formato Libro, revisado por Pares Externos		
	Trabajo Académico		Otros <i>(especifique modalidad)</i>				
Palabras Clave: <i>(solo se requieren 3 palabras)</i>	Acceso a la información de la COVID-19		Educación		Aprendizaje		
Tipo de Acceso: <i>(Marque con X según corresponda)</i>	Acceso Abierto	x	Condición Cerrada (*)				
	Con Periodo de Embargo (*)		Fecha de Fin de Embargo:				
¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? <i>(ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):</i>					SI	NO	x
Información de la Agencia Patrocinadora:							

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.

### 7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

 <b>Firma:</b>		
<b>Apellidos y Nombres:</b>	ARRIETA CORONEL, Wendy Hilaria	<b>Huella Digital</b>
<b>DNI:</b>	75374028	
 <b>Firma:</b>		
<b>Apellidos y Nombres:</b>	ATENCIA SALAZAR, Diana Carolina	<b>Huella Digital</b>
<b>DNI:</b>	76286204	
 <b>Firma:</b>		
<b>Apellidos y Nombres:</b>	FALCON ESPINOZA, Cyntia Elizabeth	<b>Huella Digital</b>
<b>DNI:</b>	71537899	
<b>Fecha:</b> 20/12/2022		

### Nota:

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