

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA



**Rol de la familia para prevenir la COVID-19 durante el aislamiento social
obligatorio en Lambayeque, 2021**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR

Ana Alondra Ascorbe Amaya

ASESOR

Rosa Jeuna Diaz Manchay

<https://orcid.org/0000-0002-2333-7963>

Chiclayo, 2022

**Rol de la familia para prevenir la COVID-19 durante el
aislamiento social obligatorio en Lambayeque, 2021**

PRESENTADA POR

Ana Alondra Ascorbe Amaya

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

APROBADA POR

Liseth Dolores Rodriguez Cruz
PRESIDENTE

Angelica Soledad Vega Ramirez
SECRETARIO

Rosa Jeuna Diaz Manchay
VOCAL

Índice

Resumen.....	4
Abstract	5
Introducción	6
Revisión de literatura	10
Materiales y métodos.....	13
Resultados y discusión	17
Conclusiones	31
Recomendaciones.....	32
Referencias.....	33
Anexo... ..	45

Resumen

Los objetivos del estudio son: describir y analizar el rol de la familia para prevenir la COVID-19 durante el aislamiento social obligatorio en Lambayeque, 2021. Se empleó la metodología cualitativa descriptiva, los sujetos del estudio fueron 13 madres de familia oriundas de Ferreñafe en cuya familia no hubo ningún afectado por la COVID-19, la muestra fue por conveniencia y el muestreo por la técnica de bola de nieve. Para recolectar los datos se aplicó la entrevista semiestructura a través de llamadas telefónicas previo consentimiento informado. Se cumplió con los principios éticos y criterios de rigor científico. Se obtuvo 4 categorías: a) Medidas preventivas al salir del hogar: uso de mascarilla, protector facial, alcohol y distanciamiento, b) Medidas preventivas en el hogar: lavado de manos, desinfección del hogar de lo que ingresa (personas y alimentos), c) Aislamiento social, restricción de reuniones familiares y uso de medios de comunicación, d) Cambios de hábitos alimentarios y uso de remedios caseros como medidas de protección familiar. Se concluye que las familias no se contagiaron con la COVID-19 porque cumplieron con las medidas preventivas indicadas por el Estado, siendo frecuente el uso de mascarilla, el protector facial, el distanciamiento social, lavado de manos, el alcohol y la desinfección de todo lo que ingresaba al hogar sean personas o productos. Además, cumplieron con el aislamiento social obligatorio, evitaron reuniones familiares y sociales, mejoraron hábitos alimentarios, usaron medios tecnológicos para la comunicación y la distracción como WhatsApp, Facebook, Tik Tok, Netflix y algunos utilizaron remedios caseros.

Palabras clave: Rol, prevención, Infecciones por coronavirus (D018352), cuarentena (D011790), familia (D005190)

Abstract

The objectives of the study are: to describe and analyze the role of the family to prevent COVID-19 during compulsory social isolation in Lambayeque, 2021. The qualitative descriptive methodology was used, the study subjects were 13 mothers from Ferreñafe in whose family was not affected by COVID-19, the sample was for convenience and the sampling by the snowball technique. To collect the data, the semi-structured interview was applied through telephone calls with prior informed consent. The ethical principles and criteria of scientific rigor were met. Four categories were obtained: a) Preventive measures when leaving the home: use of a mask, face shield, alcohol and distancing, b) Preventive measures at home: hand washing, disinfection of the home of what enters (people and food), c) Social isolation, restriction of family gatherings and use of communication media, d) Changes in eating habits and use of home remedies as family protection measures. It is concluded that the families were not infected with COVID-19 because they complied with the preventive measures indicated by the State, being frequent the use of a mask, face shield, social distancing, hand washing, alcohol and disinfection of everything what entered the home are people or products. In addition, they complied with mandatory social isolation, avoided family and social gatherings, improved eating habits, used technological means for communication and distraction such as WhatsApp, Facebook, Tik Tok, Netflix, and some used home remedies.

Keywords: Role, prevention,

Coronavirus infections (D018352), quarantine (D011790), family (D005190)

Introducción

La COVID-19 es un nuevo tipo de enfermedad infecciosa causada por el SARS-CoV-2 (Síndrome respiratorio agudo severo Coronavirus 2), producido por el contacto sin protección con otra persona infectada, este virus se propaga rápidamente al toser y estornudar¹. El primer caso se informó en Wuhan, China, en diciembre de 2019. Hasta el día 12 del mes de septiembre del 2021, fueron reportados 224.207.440 de casos confirmados y 4.622.410 muertes en todo el mundo². La pandemia ha provocado que las personas que han sido expuestas a infectarse busquen aislamiento en su domicilio o en instalaciones de cuarentena, las medidas de aislamiento social y cuarentena adoptadas por el gobierno se basan en la mejor evidencia disponible, pretendiendo evitar que las personas contagiadas puedan exponer a otras³. Esta pandemia afecta a todos a los países, a pesar de ello los países subdesarrollados con sistemas de salud precarios aún continúan sufriendo grandes pérdidas humanas y será difícil paliar las consecuencias.

En Perú, el primer caso se presentó el seis de marzo, y el gobierno peruano declaró “Estado de emergencia Nacional para frenar el avance del coronavirus” mediante Decreto Supremo N°044-2020-PCM, disponiendo el aislamiento social obligatorio por 15 días, luego se extendió por un periodo de 3 meses⁴. A pesar de los esfuerzos multisectoriales según la Sala Situacional COVID-19 de Perú 2021, al 14 de septiembre se ha llegado a 2,162,294 casos positivos, con 3,629 hospitalizaciones, 2.120 en la Unidad de cuidados intensivos (UCI) y 198,840 muertes a nivel nacional. Mientras, el 15 de marzo en Lambayeque se confirmó el primer caso, fue uno de los departamentos más afectados, a pesar de la cuarentena los casos aumentaban rápidamente, hasta el 14 de septiembre se registraron 401,939 muestras con un total de 60,929 casos confirmados y 8,573 fallecidos⁵. El periodo de cuarentena o aislamiento social obligatorio inició el 16 de marzo y culminó en julio del 2020, fue una de las medidas de prevención que consistió en permanecer en el hogar, y solo un miembro de la familia salía para lo más necesario como adquirir alimentos, y de este modo disminuir el contagio y la propagación del virus⁶.

Frente a esta pandemia y el aislamiento social obligatorio, el hogar fue ese refugio y la unión familiar tal vez ha sido la mayor fortaleza para afrontar esta

adversidad. La familia tiene un valor emocional y de aprendizaje social, es lo primero y más importante de la escuela, en ella se inicia, disfruta y aprenden valores, se descubre lo hermoso que es sentir, que alguien te espera y recibe con alegría, que amas y eres amado⁷. Por lo tanto, cada miembro de la familia juega un papel específico de acuerdo a sus propias pautas y prácticas de crianza, gobernado por el patrimonio familiar y cultural.

El aislamiento social por COVID-19, exigió a las familias a llevar una convivencia sana, creativa con actividades que permitan pasar tiempo agradable⁸. Sin embargo, el aislamiento social, preventivo y obligatorio (cuarentena), suscitó muchos problemas laborales, y económicos para la familia. El permanecer todo el tiempo “juntos”, trabajar o estudiar virtualmente, enterarse de familiares contagiados o que fallecieron, el desabastecimiento de los hospitales, etc. ocasionó mucha tensión, estrés, agobio, frustración, aburrimiento y miedo a la infección, en los miembros de la familia⁹. Frente a ello, la familia asumió la responsabilidad de proteger a sus miembros en el hogar, promover el aprendizaje y la práctica de medidas preventivas para evitar la enfermedad del COVID-19¹⁰.

Por otro lado, fue necesario considerar el rol de la familia, ya que cada miembro tiende a experimentar diferentes reacciones por el miedo a contagiarse con el virus de la covid-19, pero según la OMS, las medidas básicas para prevenir y cuidar la salud de la COVID-19 es usar tapaboca, lavarse frecuentemente las manos con agua y jabón, adoptar medidas higiénicas como al estornudar y toser utilizando pañuelos descartables para evitar la propagación del virus, conservar distancia social, evitar tocar ojos, nariz y boca. Estas medidas preventivas deben ser realizadas y practicadas diariamente por cada miembro de la familia en sus hogares para evitar infectarse de COVID-19¹¹.

Asimismo, las medidas preventivas contra la COVID-19, que imparte el Ministerio de Salud (MINSU) se dieron a través de los medios de comunicación, siendo esto de gran influencia para que las familias tengan un mayor conocimiento, de lo que deben y no deben realizar para cuidar su salud frente al virus¹². La investigadora a través de los medios de comunicación y de algunas experiencias familiares, observó que como medidas preventivas algunas familias han recurrido

a los productos naturales como el consumo de hierbas, realizando vaporizaciones de eucalipto y gárgaras de jengibre, siendo estas las creencias y prácticas más comunes para evitar contagiarse. Para adquirir los víveres solo salía un miembro de la familia, al regreso otro miembro de la familia se encargada de recibir y evitar apoyar las bolsas de las compras y otros objetos en las superficies de uso diario, desinfectar las bolsas con los productos, mientras que la persona que llega de la calle se roseaba alcohol al cuerpo y se desinfectaba con lejía los zapatos o quitándose el calzado al ingresar al hogar, posterior a esto ingresaban directamente a la ducha sin tener contacto con algún otro miembro de la familia¹³.

Esta situación ha conllevado a las siguientes reflexiones: ¿Por qué algunas familias no se han contagiado?, ¿Qué medidas de protección utilizaron y porqué, que limitaciones tuvieron?, ¿Qué actividades han utilizado, que remedios caseros o cuidados han practicado, que cambios hicieron con sus estilos de vida?, ¿Por qué consideran que no se contagiaron de esta enfermedad?, ¿Cómo apoyó cada miembro de la familia en la prevención? Por toda esta situación que han vivido las familias, es posible que hayan optado por mejorar sus estilos de vida como realizar ejercicio en casa, consumir una dieta equilibrada, evitando salidas innecesarias, mejorando las relaciones familiares, teniendo una mejor comunicación y tratando de obtener informaciones fidedignas que ayuden a esclarecer sus dudas para evitar el contagio por la COVID-19¹⁴.

Frente a la problemática planteada, se propone la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál fue el rol de la familia para prevenir la COVID-19 durante el aislamiento social obligatorio en Lambayeque, 2021? Planteándose como objetivos Describir y analizar el rol de la familia para prevenir la COVID-19 durante el aislamiento social obligatorio en Lambayeque, 2021.

Esta investigación se justifica, porque la mayoría de estudios solo están encaminados a los aspectos emocionales⁸ que ha traído el aislamiento social obligatorio, pero es necesario documentar el rol que han desempeñado los miembros de la familia para evitar contagiarse de la COVID-19, datos que pueden

servir para futuras investigaciones. Permitió visualizar el comportamiento de las personas ante situaciones de pandemia frente al aislamiento social obligatorio e identificar las medidas preventivas que adoptan para cuidarse y cuidar a cada miembro de la familia y evitar el contagio. Es probable que la familia reorganizó los ambientes de su hogar, sus roles familiares, tal vez modificaron algunos estilos de vida, otros estuvieron sucumbidos de miedo al contagio y preocupados por sus demás familiares o angustiados porque algunos amigos y familiares fallecieron, unido a la crisis económica y situación alarmante que se vive en el sector salud. Otros practicaron parcialmente o todo lo que establece la OMS y el MINSA como medidas preventivas. Asimismo, es posible que algunas prácticas culturales aprendidas y otras se hayan adquirido por los medios de comunicación, sean adecuadas o inadecuadas, situación que se pretende analizar¹⁵.

Esta investigación tiene un gran aporte para enfermería, porque se basa en el cuidado del ser humano y la familia. La enfermería es la esencia del cuidado, porque contiene los valores personales y profesionales basados en la relación entre la enfermera y el paciente, orientados a proteger, restaurar y cuidar la vida, por lo que juega un papel importante toda familia en la prevención de la enfermedad del Coronavirus. La atención primaria de salud (APS) está disponible para todas las personas y familias de la comunidad, permite a la enfermera orientar y brindar cuidado, realizar promoción para la salud, la prevención de enfermedades como es la COVID-19. Además, todo esto servirá como reflexión para las familias, si todos ponen de su parte y se cuidan pueden superar las situaciones inesperadas y trágicas que ha traído consigo esta pandemia¹⁶.

Revisión de literatura

En una investigación realizada se informó sobre el brote actual del nuevo coronavirus SRAS - COVID - 2, epicentrito en Wuhan, provincia de Hubei de la República Popular China, se ha extendido a muchos otros países. El 30 de enero de 2020, el Comité de Emergencias de la OMS declaró una emergencia sanitaria mundial en función de las crecientes tasas de notificación de casos en lugares chinos e internacionales, soportando la gran carga de morbilidad y mortalidad a nivel mundial.¹⁷ Así mismo la investigación muestra como las familias y casa miembros de ella desempeñaron roles diferentes para prevenir la COVID-19.

La familia es el elemento de una sociedad a cargo de la biología humana y la reproducción social. Entre ellos, se satisfacen las necesidades básicas de mantenimiento, promoción y restauración de la salud. Esta desempeña un papel importante en el desarrollo biológico, psicológico y social de las personas; así mismo es responsable de la formación y desarrollo de la personalidad, por otro lado, la familia se constituye como la primera red de apoyo social que goza la persona a lo largo de su vida, por ello ejerce una función protectora para resistir el estrés de la vida diaria. El apoyo familiar es el principal recurso para la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades¹⁸.

El rol familiar se refiere a las expectativas y normas de un grupo social (en este caso, una familia) sobre el comportamiento de una persona en un puesto específico, incluidas las actitudes, valores y procedimientos que la sociedad asigna a los miembros en la organización familiar. Como grupo social, la familia debe realizar las siguientes funciones básicas: economía, biología y educación, funciones culturales y espirituales. Este es precisamente uno de los indicadores para evaluar la gestión familiar, es saber que la familia puede satisfacer a sus miembros en las necesidades materiales y espirituales básicas como sistema de apoyo ¹⁹.

Esta epidemia brinda a las personas la oportunidad de comprender la honestidad de cada integrante de la familia y pone sus vidas en el centro de las demás. La incertidumbre ha llevado a una reevaluación de lo llamado "normal", lo

que se ha estandarizado son las deficiencias relacionadas con el riesgo de infección y muerte. En la familia se juega un papel importante en el cuidado de todos los miembros de la familia ²⁰.

La suposición de la enfermedad y su prevención, es un asunto familiar debido a que el aislamiento social obligatorio conlleva a que todos permanezcan en los hogares, y aunque agobiados y estresados, esto va más allá, esto significaba protegerse unos a otros. Sin embargo, las medidas que fueron tomadas por muchos países para controlar la propagación del coronavirus tuvieron un efecto perturbador en las relaciones en general y en las relaciones familiares en particular. La familia informa la pérdida de las comunidades y la libertad de los movimientos en respuesta a las medidas necesarias de cuarentena/encierro. Otras pérdidas tangibles incluyen ingresos, accesos a recursos y actividades o celebraciones planificadas²¹.

Por esta razón, fue necesario tomar medidas para frenar la propagación del nuevo COVID- 19 que afecta a las personas de diferentes formas, lo que significa que, si se amplían estas medidas, son necesarias diferentes estrategias de apoyo. Como, que las personas deben poder adoptar comportamientos de protección efectivos contra los virus (eficacia de respuesta) y poder protegerse correctamente (autoeficacia). Fomentar comportamientos prosociales (empatía, responsabilidad social, compartir, donación y cooperación) es un aspecto importante para cuidar y proteger el medio ambiente. Además, la percepción de que otros comparten estos valores puede crear un sentido de conexión relevante al facilitar los esfuerzos colectivos para contener la pandemia ²².

Teniendo en cuenta también que la mejor manera de prevenir la infección es evitar la exposición al virus, las medidas preventivas son importantes, lavándose las manos con agua y jabón durante 60 segundos, especialmente antes y después de ir al baño, después de toser o estornudar, después del contacto directo con el paciente o el entorno circundante, también se debe limpiar y desinfectar los objetos y superficies que se tocan con frecuencia. Se debe cubrir nariz, boca con un pañuelo desechable al toser o estornudar y depositarlo inmediatamente al tacho de basura, evitar tener relación cercana con individuos que sufren infecciones respiratorias agudas, evitar tocarse la cara, ojos, boca, evitar dar la mano al saludar, es necesario

reforzar estas medidas para evitar contagios y proteger la salud²³.

La COVID-19 afectó a toda la población a nivel mundial, por otro lado, es importante enfatizar que afecta al cuerpo y la mente de diferentes formas. Pues bien, se ha mencionado que puede afectar en mayor medida a los adultos mayores y a las personas con inmunodeficiencia, aunque esto no pueda afectar a otras personas de la misma forma. Por otro lado, psicológicamente hablando, el aislamiento afecta a todos. Debido a la incertidumbre y vulnerabilidad de este virus en las personas, ha despertado una gran preocupación y malestar en todo el mundo. El confinamiento familiar es una medida sin precedentes en el país, que puede tener un impacto negativo en la salud física y mental de todos los miembros de la familia. La epidemia está probando la adaptabilidad de los individuos y colectivos. Por lo tanto, es necesario analizar los efectos positivos y negativos del aislamiento social en la familia²⁴.

La enfermedad por coronavirus muestra que los factores biológicos son cruciales (virus, implicados, tratamientos farmacológicos y fármacos disponibles), ha llevado a la pronta incrementación de los casos de la COVID-19 y el efecto que ha provocado esta enfermedad en los aspectos familiares, y comunitarios. Lo que urgente es que la ciencia de la psicología y todas las demás disciplinas científicas consideren todas las pruebas para hacer frente a la crisis sanitaria mundial, porque todos los grandes desastres naturales y sanitarios deben considerarse variables importantes y/o consecuencias psicológicas²⁵.

La formación especializada en enfermería familiar y comunitaria permite adaptarse al proceso cambiante de los problemas de salud, brindar atención integral y segura. La tarea determinada en el plan de formación es participar en el cuidado común de la salud de la familia y la comunidad en diferentes aspectos de promoción de la salud, prevención de enfermedades y recuperación en el contexto de la cultura ambiental y social. Enfermería familiar y comunitaria es la gama de conocimientos especializados de las enfermeras siendo amplia y compleja porque cubren todas las edades del ciclo de vida, así como todos los aspectos de las enfermedades de salud y los procesos de higiene comunitaria²⁶.

Materiales y métodos

Esta investigación fue de tipo cualitativa²⁷, porque permitió comprender la profundidad del fenómeno de estudio en su contexto natural, como en este caso, se pretende develar el rol de la familia en la prevención del COVID-19 durante el aislamiento social obligatorio. Además, Se utilizó la metodología descriptiva²⁷, lo cual se encuentra justificado, porque no se registran investigaciones referentes al estudio. Al ser este un tema novedoso y de actualidad. Con esta investigación se procura comprender, describir y analizar el rol que desempeñaron los miembros de la familia para evitar contagiarse con la COVID-19.

El cálculo exacto de la población no se tiene, porque aún no hay acceso a los registros en el escenario donde se realizó la investigación. Se tuvieron en cuenta los siguientes criterios de inclusión: Madres de familia oriundas de Ferreñafe, mayores de 18 años, con un hijo o más, que ningún miembro de su familia haya sido infectado por el coronavirus diagnosticado por prueba molecular o prueba rápida. Los criterios de exclusión fueron: Madres de familia que participaron de la prueba piloto, que tengan dificultades para comunicarse como disartria, y aquellas que no hablen en idioma español.

Del mismo modo, se determinó el tamaño de la muestra por la técnica de saturación y redundancia, es decir, finalizó la entrevista porque ya no hubo datos más relevantes que recolectar, por ello la muestra fue no probabilística y el muestreo se dio por bola de nieve²⁸. La muestra estuvo conformada por 13 madres de familia teniendo un límite de edad entre los 18 y 60 años de edad, porque son el soporte de la familia y se dedican al cuidado de su hogar.

Las madres de familia entrevistadas, la mayoría tiene un promedio de 35 años de edad. Generalmente todas poseen una amplia experiencia en lo que es el cuidado de su hogar y de cada miembro de su familia, además de eso la madre de familia es la representante y matriarca del hogar. El 95% de madres de familias son de estado civil casadas y el 5 % solteras, con un promedio de 2 a 3 hijos por familia, teniendo en cuenta también que todas las madres de familias son amas del hogar, y cuentan con una educación de nivel secundaria.

El estudio se realizó en la zona urbana de la provincia de Ferreñafe departamento de Lambayeque, por lo que esta cuenta con sus características culturales como la gastronomía, fiestas tradicionales, danzas y también actividades económicas como la agricultura, el comercio, la ganadería. Siendo unas de las provincias más afectas por la COVID-19.

La recolección de los datos se realizó a través de la técnica conversacional, utilizando como instrumento una guía de entrevista semiestructurada²⁹. Se aplicó a las madres de familia que cumplieron con los criterios de inclusión antes mencionados, se utilizó como medio de comunicación las llamadas telefónicas, según el acceso o la disponibilidad de los sujetos de estudio. La entrevista se realizó previo acuerdo de la fecha y hora con cada participante, aproximadamente tuvo una duración de 20 minutos, y fue registrada en una grabadora previo consentimiento informado.

La entrevista para las madres de familia consta de un título, datos generales y preguntas abiertas, para facilitar el entendimiento y recolectar información coherente y concisa en todo lo que concierne al rol de la familia para prevenir la COVID-19 durante el aislamiento social obligatorio. Dentro de los datos generales se considera aspectos tales como: edad, sexo, lugar de procedencia, estado civil, integrantes de la familia, responsable del hogar; entre los datos específicos, se presentan 7 preguntas abiertas, centradas en el objeto de estudio.

El instrumento fue validado por tres jueces expertos³⁰, con el fin de corroborar que las preguntas formuladas respondan al objetivo de la investigación. Los tres profesionales tienen grados académicos de maestro o doctor, experiencia universitaria y cuentan con la especialidad en salud familiar y comunitaria. Por otro lado, la presente investigación se registró en el sistema de Gestión de investigación de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, el cual fue evaluado por el comité de ética de la Facultad de medicina y fue aprobado por el mismo con la resolución N°006-2021-USAT- FMED (ANEXO 1).

Para poder aplicar el instrumento se realizó la prueba piloto con dos madres de la comunidad que no formaron parte del estudio. Posteriormente se hizo el contacto con una madre de esa localidad que cumplía con los criterios de inclusión, se procedió a realizar la llamada telefónica, para fijar la hora de la entrevista y el

medio a utilizar, después que las madres de familia hayan aceptado participar libremente de la entrevista, se les hizo llegar de forma virtual el consentimiento informado (ANEXO 2), que fue enviado a través de la plataforma WhatsApp y en otras oportunidades comunicado verbalmente. Luego de todos los pasos realizados se procedió a ejecutar la entrevista semiestructurada (ANEXO 3). Por otro lado, la información recolectada será conservada por 2 años, luego de este tiempo se eliminará.

Por motivos de la Pandemia COVID-19, las entrevistas se realizaron a través de llamadas telefónicas, las que quedaron grabadas mediante la aplicación “Grabadora de llamadas”, previo consentimiento de las madres de familia. Las entrevistas se llevaron a cabo entre los meses de enero a abril del 2021, las cuales fueron guardadas con la finalidad de garantizar el registro total de los datos. El tipo de muestro fue a través de la técnica de bola de nieve, la estrategia para el primer contacto se realizó a través de un familiar de la investigadora que facilito el teléfono de 2 madres de familia, el cual aceptaron a participar de la investigación. Posteriormente, al finalizar cada entrevista, se le pedía amablemente el contacto de una madre de familia para realizar la entrevista. Hubo una madre de familia que proporciono los números telefónicos de sus familiares que quisieron participar de la investigación en cual todas aceptaron ser parte del estudio. completando así la muestra

Una de las dificultades que se tuvo durante la recolección de datos, fue que algunas madres de familia postergaban participar en la investigación por diversos motivos, entre ellos, la falta de tiempo por la situación actual de la Pandemia COVID-19, clases virtuales de sus hijos, además, en oportunidades los sujetos de estudio cambiaron la fecha y la hora acordada para la entrevista, para otro día. Finalmente, con 5 persona se logró coordinar y reprogramar la entrevista, con la finalidad que participe en el estudio.

Así mismo los datos adquiridos en la entrevista fueron analizados y redactados utilizando el método de análisis de contenido temático³¹.

a) El pre análisis: se organizó el material obtenido de las entrevistas realizadas

a las madres de familia mediante llamadas, verificando todos los datos adquiridos, reproduciendo las grabaciones las veces que sean necesarias, con la única finalidad de develar el tema de investigación y lograr la comprensión del rol que cumple cada miembro de la familia.

b) Codificación: se clasificó los datos obtenidos según los objetivos de la investigación, identificando las frases o reflexiones que se consideran significativas, asignándoles así un código individual.

c) Categorización: Se agrupó los códigos o ideas principales por similitud en categorías.

Finalmente se consideraron los siguientes aspectos éticos³¹. El principio de autonomía, se dio porque las madres de familia de manera voluntaria participaron en el estudio previo consentimiento informado verbal, si en el transcurso del estudio deciden dejar de participar se aceptará sin mayor objeción, cabe indicar que ningún desistió participar del estudio. No sufrieron daño físico ni emocional; sin embargo, en el transcurso de la entrevista no hubo ninguna manifestación de tristeza, se realizó con éxito la entrevista, cumpliendo con los principios de beneficencia y justicia.

Asimismo, las madres fueron identificadas con los siguientes códigos (MAD1, MAD2...MAD12) en el capítulo de resultados y discusión, para salvaguardar su identidad. Además, el presente estudio de investigación fue respaldado por el software anti plagio del programa Turnitin obteniendo un 15% de similitud (ANEXO 4), además se ejecutó previa aprobación del Comité de Ética de la Facultad de Medicina.

Resultados

Después de un minucioso procesamiento de datos de las entrevistas dirigidas a las madres de familia de la Provincia de Ferreñafe durante el aislamiento social obligatorio, se han seleccionado los discursos más significativos que ilustran cada una de las cuatro categorías.

a. Medidas preventivas al salir del hogar: uso de mascarilla, protector facial, alcohol y distanciamiento

Las familias utilizaron como principal medida preventiva al salir del hogar el uso de mascarillas como una barrera de protección, el protector facial que limitaba a las personas a tener contacto directo y evitar que se contraiga el virus de la COVID-19. Por otro lado, el alcohol lo usaban como un desinfectante ya sea para las manos o superficies dentro y fuera del hogar. Mantuvieron el distanciamiento social al estar separados por 2 metros de distancia de las otras personas, ayudando así que no se contagien con la COVID -19.

“Nosotros seguíamos con los protocolos de seguridad usar siempre nuestras mascarillas, evitar ir a lugares donde había mucha gente, también hacíamos uso del alcohol constantemente para desinfectarnos” (E7)

“Mi esposo y yo instalamos todas las medidas de protección como cuando salíamos a la calle nos comenzamos a proteger con la mascarilla de tela al principio, luego compramos las mascarillas médicas, las más resistentes, comenzamos también a desinfectarnos con alcohol, el uso del protector fácil, salía solo un miembro de la familia para reducir el contagio” (E3)

“Nosotros cumplimos con el aislamiento domiciliario...cada vez que alguien salía a la calle usaba su mascarilla, protector facial y llevaba alcohol para desinfectarnos en todos los momentos necesarios o cuando cogíamos alguna cosa o superficie de la calle” (E8)

“yo si tenía miedo salir, pero igual por conseguir el alimento tenía que hacerlo, entonces yo me confeccione una mascarilla con unos politos

de mis hijos que ya estaban desgastados y con eso salía, ya que durante ese tiempo todo se puso demasiado cara señorita. La verdad es que rogaba a Dios para no contagiarme, y menos mal nadie de mi familia nos contagiamos” (E12)

“nosotros utilizamos nuestra mascarilla de tela como ya le había comentado, porque no nos alcanzaba para comprar las otras mascarillas ya que estaban muy caras y así evitar de contagiarnos con el virus” (E13)

En cuanto al uso de mascarillas en su mayoría eran de tela, hechas por las madres de familia ya que muchas de ellas se quedaron sin trabajo y no contaban con una buena situación económica para comprar equipos de protección de mejor calidad y evitar el virus la COVID-19. Finalmente, el uso de mascarilla y protector facial les permitió exponerse al exterior y sentirse protegidos evitando así el contagio de persona a persona.

b. Medidas preventivas en el hogar: lavado de manos, desinfección del hogar y lo que ingresa (personas y alimentos)

En este estudio la mayoría de familias manifiestan que las medidas preventivas fueron la principal fuente para que se mantengan a salvo y no contraigan el virus de la COVID-19. En el hogar prevaleció el lavado de manos previo a la ingesta de alimentos y después de ello, con el fin de tener las manos limpias y desinfectadas, además el uso de alcohol fue necesario para desinfectar cualquier objeto con el que se puede tener contacto.

El lavado de manos ha sido la principal medida de prevención contra la COVID-19 ya que se ha comprobado que este hábito es una de las medidas de prevención más eficientes, tanto para evitar contraer el virus como para no propagarlo.

“Nosotros evitábamos salir de casa, pero dentro de nuestro hogar siempre nos lavamos las manos a cada rato con agua y jabón, y también antes de cada alimento para evitar transmitir el virus” (E5)

“Nosotros siempre hemos hecho lo que corresponde para estar protegidos de la COVID-19, principalmente el lavado de manos en todos los momentos necesarios, incluso después de tocar algún objeto de la calle por el miedo a contagiarnos con este virus que está matando mucha gente” (E7)

“Durante el aislamiento para no contagiarnos de esa enfermedad tuve que decirles a mis hijos que se laven las manos con agua y jabón frecuentemente, así como escuchábamos, más me preocupaba mi mamá que es una persona anciana y el agua que recogíamos no nos alcanzaba porque lo utilizábamos también para cocinar” (E12)

“Tuvimos muchos cambios en nuestra casa, antes de la pandemia no tenía mucho cuidado con la higiene, pero cuando empezó este todo cambio, ahora en mi casa todos nos lavamos las manos a cada momento ya sea cuando regresamos de la calle, antes y después de comer” (E13)

Las familias manifestaron que durante el aislamiento social obligatorio destinaron a un miembro de la familia para que tenga el cargo de la desinfección del hogar y de los alimentos obtenidos del exterior (mercado), además solo salían de sus casas por cosas necesarias, por otro lado, cuando llegaban de comprar los alimentos siempre se encargaban de hacer una buena desinfección, como rosear alcohol por todo el cuerpo desde cabeza a pies, sacarse los zapatos al ingresar a casa y dirigirse directamente a la ducha, para así evitar contagiar de la COVID- 19, como se refleja en los siguientes discursos:

“Destinamos a un miembro de la familia para que limpie la casa con agua y lejía para mantener el hogar desinfectado. Para nuestro cuidado, seguir los protocolos de desinfección al ingresar a nuestras casas roseándonos alcohol desde la cabeza hasta los pies y sobre todo lavar las frutas y verduras que compramos” (E1)

“Yo me encargaba de desinfectar los alimentos roseándole alcohol por todos lados a las bolsas y a cada producto comprado y cosas que traía del mercado en ese trascurso mi esposo se bañaba para desinfectarse y

mi hijo se encargaba de limpiar la casa usando agua y lejía para limpiar bien los pisos cuando se lo pedíamos” (E3)

“Uno de mis hijos se encargaba de desinfectar las cosas que compran en el mercado con alcohol, ya sea alimentos o útiles de aseo otro se encargaba de la limpieza del hogar con agua y lejía para mantener siempre bien desinfectada la casa” (E4)

“Nosotros pusimos agua con detergente en la entrada de la casa, cada vez que alguien llegaba de afuera se desinfectaba y lo desinfectábamos con alcohol, al igual que todas las superficies de bolsas u objetos que provenían de afuera” (E5) “Yo hacía la desinfección de los alimentos algunos con alcohol otros con agua y lejía ya que todo eso que comprábamos era para un regular tiempo y mis hijos se encargaban de la limpieza del hogar” (E6)

“Me olvidaba también yo usaba el vinagre para desinfectar eso me dijo mi vecina de la tienda, que eche vinagre en agua y con eso limpiaba mi casa” (E12)

c. Aislamiento social, restricción de reuniones familiares y uso de medios de comunicación

Las familias manifestaron que no podían salir de casa y si lo hacían, solo eran por cosas necesarias como alimentos o útiles de aseos, por otro lado, las familias no podían realizar eventos familiares como era de costumbre, sin embargo, también se limitaron a visitar a sus padres por miedo a contagiarlos o regresar a casa contagiado por el virus de la COVID-19. Por otro lado, las familias expresaron que hicieron uso de medios de comunicación ya sea como un distractor de tiempo viendo videos, por lo que no podían salir de casa y también como un medio de información para mantenerse enterado de las cosas que estaban pasando al exterior (noticias).

“Nosotros evitamos salir de casa, reuniones familiares, reuniones con amigos, evitamos visitar lugares donde la gente se aglomeraba, tratamos de superar todas estas dificultades tomando todo con paciencia, buen humor y rogando a Dios que todo esto se termine pronto” (E4)

“Nosotros acatamos todas las órdenes del gobierno y por eso todas las salidas para nuestra familia fueron restringidas, incluso no visitábamos ni realizábamos reuniones familiares, y a consecuencia de esto hubo mayor sedentarismo, por lo que mis hijos empezaron a consumir más tiempo lo que videos de youtube o tiktok y esas cosas que han salido ahora” (E5)

“nosotros nos quedamos en casa, no salíamos a ningún lado ni siquiera podía visitar a mis padres porque tenía miedo que se contagiarán y contagiarme yo o mis hijos o mi esposo, era tanto nuestro miedo que nos aislamos totalmente de todo” (E8)

“nosotros nos Cuidamos, aislamos y nos protegimos en nuestro hogar, la verdad no salíamos a visitar a nuestras familias ni amistades; Y estábamos pendiente siempre de lo que decían en las noticias para poder también cumplir con la sociedad y evitar el contagio, pero la verdad en las noticias pasaba muchas cosas que nos daban mucho miedo y nos estresábamos con solo ver tantos cosos y muertes” (E9)

“cuando se dio la pandemia nosotros no salimos de casa no recibimos visitas, tampoco realizábamos reuniones familiares y tampoco podía ir a ver a mi mamá ni ella podía salir de casa con el miedo señorita de contagiarnos y que nos pasara algo” (E10)

Se puede reflexionar como cada familia evitó las reuniones familiares, reuniones con amistades, el no recibir visitas, incluso no poder ver a sus padres para mantenerlos protegidos, por otro lado, cada familia elimino las actividades que realizaban habitualmente fuera de su domicilio para mantenerse protegido ante el virus de la COVID-19.

d. Cambios de hábitos alimentarios y uso de remedios caseros como medidas de protección familiar

La mayoría de madres de familia manifestaron que ellas como responsable del hogar y básicamente de la alimentación de los miembros de su familia deben considerar una alimentación sana, que proporcione los nutrientes que el cuerpo necesita para mantener el buen funcionamiento el organismo, conservar o

Restablecer la salud, minimizar el riesgo de enfermedades basándose en verduras, legumbres y fruta cítricas como naranjas, mandarinas que ayudaban a mejorar el sistema inmunológico, por otro lado, también realizaron el consumo de remedios caseros para prevenir la enfermedad de la COVID-19.

“nosotros nos alimentamos con verduras, menestras, frutas, todo lo que era bueno para cuidarnos y protegernos de esta enfermedad” (E4)

“nosotros siempre hicimos consumo de alimentos cítricos como la naranja la mandarina, en las mañanas preparaba jugo de naranja para que mis hijos no se enfermen” (E7)

“Nuestro cambio fue principalmente la alimentación tratamos de comer lo más sano posible como menestras, ensaladas, frutas, verduras” (E10)

“lo primero esta tener una alimentación sana comer frutas, verduras y todo alimento que nos ayude a protegernos y no contagiarnos con el virus” (E11)

Las madres de familia manifestaron que durante el aislamiento social obligatorio desempeñaron muchas habilidades y funciones, una de ellas fue realizar infusiones caseras, ya que estos remedios estaban hechos a base de hiervas como la hierba luisa, vapores de eucalipto y otros agregados, que ayudaban a mejorar su sistema inmunológico y mantenerlos protegidos contra la COVID-19.

“toda mi familia y yo comenzamos a consumir remedios caseros, bebidas cítricas y unas infusiones como la hierba luisa, manzanilla, entre otras que se hicieron muy conocida. Uno de los remedios caseros que realizábamos muy seguido era la mezcla de los ingredientes como el limón, la cebolla, kion que se colocaban a hervir por 20 minutos y luego de eso lo tomábamos caliente” (E3)

“nosotros consumíamos el te caliente que era hecho a base de agua, kion, cebolla y limón para cuidarnos. por otro lado, también consumíamos infusiones de manzanilla, hierba luisa, anís, por que escuchamos en la radio que era bueno para protegernos de la covid-19 y nosotros no queríamos enfermarnos” (E8)

“Nosotros usábamos vapor de eucalipto, también hervíamos Kion con cebolla, ajo y esa agua la tomábamos a soplos, también consumíamos todo lo que eran aguas calientes” (E10)

“bueno yo escuchaba muchas cosas en los medios de comunicación, incluso mi vecina me dijo que tome agua de eucalipto con kion y limón y entonces preparaba y le daba de tomar caliente a toda mi familia, es más por las noches siempre consumíamos hierba luisa con limón” (E12)

Discusión

En cuanto a la primera categoría: medidas preventivas al salir del hogar: uso de mascarilla, protector facial, alcohol y distanciamiento.

En este estudio, las familias como parte de las medidas preventivas ante la COVID-19 utilizan las **mascarillas** al salir del hogar para realizar compras o trabajar, ya que se encontraban en pleno aislamiento social obligatorio. Cabe indicar que, en su mayoría las mascarillas eran de tela hechas por las madres de familia, consideran que fue efectivo usarlas porque no se contagiaron de la COVID-19. Muy pocos usaron mascarillas quirúrgicas debido al elevado costo que tuvieron sobre todo en el inicio de la pandemia.

Resultados similares, al estudio de Szarpak, Smereka, Filipiak, Landny, Jaguszewski³², donde indican que el uso de mascarillas de tela producidas en el hogar ha sido una práctica muy difundida en países donde su uso es obligatorio, aunque asevera que puede aumentar el riesgo de una infección debido a su reutilización, escasa limpieza y retención de humedad. Milton, Fabian, Colwin, Grantham, McDevitt³³ concluye que las mascarillas artesanales, aun cuando no son muy efectivas pues se hacen de diversos materiales, constituyen una barrera útil para no transmitir a los demás, siendo en su mayoría reusables previa desinfección. Sin embargo, la OMS³⁴, recomienda el uso de mascarillas quirúrgicas

para prevenir la COVID-19. No obstante, Sugita, Noda, Sagara, Kawaoka³⁵ establece que no existen ensayos clínicos sobre la eficacia del uso de mascarillas quirúrgicas o las de tela producidas en el hogar, como medidas eficaces para proteger a la población contra la COVID-19.

Las familias Ferreñafanas, usaron junto con las mascarillas el **protector facial** como otra medida de protección ante la COVID-19, para que puedan transitar fuera de su domicilio y mantenerse protegidos. Las familias indican que con estas medidas preventivas se sentían más seguros de no contraer el virus de la COVID-19, ya que esta fue una de las medidas que dictó el Estado peruano para reducir el contagio del virus de persona a persona durante el aislamiento social obligatorio.

Resultado parecido al estudio de Lindsley, Noti, Blachere, Szalajda, Beezhold³⁶, y Advani, Smith, Lewis, Anderson, Sexton³⁷ concluyen que el uso de protectores faciales se consideran un complemento y deben usarse con otros equipos de protección individual, como las mascarillas, reducen la exposición inhalatoria y disminuyen la contaminación de la superficie de las mascarillas. Roberge³⁸ muestra que un protector facial es de material plástico transparente, protege la membrana mucosa de la cara (ojos, nariz y boca) de salpicaduras, fluidos corporales y materiales contaminados, pero pueden estar sujetos a deslumbramiento y empañamiento. Por otro lado, Haro, Stern, López, Pérez, Gonzales, Barrientos³⁹ menciona que el protector facial no impide la transmisión viral, su prescripción fue variable, permanente o selectivo, manejada de manera ambigua o cambiante, como la OMS⁴⁰ lo desaconsejaron inicialmente, para terminar, recomendándolo.

Las familias del estudio destacaron el uso del **alcohol** como una medida de protección y prevención ante la COVID-19, usaron el alcohol medicinal al 70% en una botella de spray lo llevaban consigo cuando salían de su casa, para usarlo en el carro, cuando cogían dinero o hacían las compras, las bolsas y todo objeto que cogían. Las familias desinfectaban a cada miembro del hogar que ingresaban del exterior y a los objetos que ingresaban para no contraer el coronavirus.

Resultados similares al estudio de Uchikawa⁴¹ donde menciona que toda Superficies de alto contacto, por ejemplo, mesas, puertas, manijas y bolsa u otro tipo de objetos deben desinfectarse de manera rutinaria con el desinfectante habitual del hogar como el alcohol medicinal de 70% y para áreas que no pueden ser limpiadas o desinfectadas se debe utilizar agua con cloro. La OMS⁴² recomienda que se debe desinfectar vehículos de transporte público como autobús o taxis que deberán pasar por la limpieza respectiva de sus superficies. También concluye diciendo que la limpieza y desinfección de las manos se debe realizar a base alcohólica al 70% con registro sanitario, si las manos no están visiblemente sucias la duración del procedimiento debe durar de 20–30 segundos. Por otro lado, Cimerman, Chebabo, Cunha, Rodriguez⁴³ establece algo diferente que las familias no realizaban las medidas preventivas para evitar cualquier tipo de contagio, por ejemplo, el ingresar al hogar después de haber realizado actividades fuera del mismo, alrededor de un 70% no se quitaba la ropa ni los zapatos al ingresar a la vivienda, estas pequeñas pero importantes acciones causaron contagios a nivel comunitario.

Las familias del estudio han manteniendo el **distanciamiento social** cuando debían salir de su casa, guardando los 2 metros de distancia física con otra persona por el miedo a contagiarse de la COVID-19. Asimismo, las familias cumplieron con el distanciamiento, es decir permanecían en casa y evitaban reuniones familiares como se practicaba anteriormente, ya que tenían temor a contagiarse, sin embargo, también se limitaron a visitar a sus padres por miedo a contagiarlos o regresar a casa contagiado.

Según el estudio de Prem, Liu, Russell, Kucharski, Eggo, et al⁴⁴ concluyó asertivamente que las intervenciones no farmacéuticas basadas en el distanciamiento físico sostenido tienen un gran potencial para reducir la magnitud del pico epidémico de COVID-19. Ramos⁴⁵, dice que se está viviendo una condición que impide cumplir con las reglas de conducta habituales, el riesgo para contagiarse implica un distanciamiento del otro. Por otro lado, Chu, Akl, Duda, Solo, Yaacoub, Schunemann, et al⁴⁶ deja constancia que el distanciamiento físico de al menos un metro está fuertemente asociado con la protección al COVID-19; no obstante, distancias de hasta dos metros podrían ser más efectivas.

Al respecto, Flaxman, Mishra, Gandy, Unwin, Mellan, Caupland, et al⁴⁷ indica que la implementación del confinamiento parece haber mostrado un efecto en la disminución de fallecimientos reportados diariamente pasadas 2-3 semanas desde su inicio. Amarante, Gomez, Latina⁴⁸ indica que las medidas de aislamiento y distancia social impactan sobre las posibilidades de desarrollar determinadas actividades. En muchas familias el confinamiento ha traído consecuencias, como dejar de trabajar, evitar reuniones familiares, pero gracias al aislamiento social y al distanciamiento disminuyó la propagación de la COVID-19.

En este estudio, las familias reconocen que el **lavado de manos** frecuente con agua y jabón ha sido la principal medida de prevención de la COVID-19 que utilizaron para evitar contraer el virus como para no propagarlo, de modo que siguieron las indicaciones dadas por la OMS⁴⁹. Así, Hillier⁵⁰ dice que la higiene de manos aplicada de manera efectiva con agua y jabón es fundamental para prevenir la pandemia de la COVID-19, también se puede usar algún desinfectante de manos que contenga al menos un 70% de alcohol.

Las familias manifestaron que durante el aislamiento social obligatorio destinaron a un miembro de la familia para que desinfecte el hogar y los productos que compraban. Asimismo, cuando algún miembro regresaba al hogar le roseaban alcohol desde la cabeza a los pies, se sacaban los zapatos al ingresar a casa e iban directamente a la ducha. Resultados similares, al estudio de Cabrera⁵¹ donde indica que instalaron un nuevo proceso o protocolo de desinfección en los hogares que no sólo implica al propio cuerpo sino a todos los “cuerpos” que ingresan al hogar. Muchos casos coinciden en sacarse los zapatos al ingresar al hogar, y/o desinfectar con alcohol la suela. En cuanto al proceso de los productos que ingresan al hogar, se tienden a sacar de sus envases originales o rosearle alcohol y si no son productos envasados se lavan o se dejan en remojo con agua y lejía para luego enjuagarlos.

Estas medidas preventivas han sido efectivas, y de manera indirecta se adoptó un buen hábito de higiene. Ya que el lavado de manos es necesario e importante para prevenir,

protegerse y proteger a los que nos rodean de contagiarse con la COVID-19, así también como la limpieza y desinfección de la vivienda, con lo cual se pueden evitar otras enfermedades infectocontagiosas.

Las familias manifestaron que durante el estado de emergencia cumplieron con el **aislamiento social** y se mantuvieron en casa, solo salían para hacer compras. También se limitaron a visitar a sus padres, familiares y amigos, por miedo a contagiarlos o regresar a casa contagiado por el virus de la COVID-19. Según la investigación de Mella, López, Sáez, Valle⁵², Bravo, Branny⁵³, y Shigemura, Ursano, Morganstein, Kurosawa, Benedek⁵⁴ concluyen que el aislamiento ha ocasionado en la población sentimientos tristeza, angustia, preocupación, miedo al contagio del virus, incertidumbre de no saber cuándo va a terminar esta pandemia, afectando el empleo y dificultades económicas a la mayoría de las familias.

El aislamiento social fue una de las medidas preventivas que evitó el contagio del virus y infectar a otras personas. Esto ayudó a que este virus de la COVID-19 no se propague rápidamente, toda la situación conllevó al desarrollo de las clases virtuales, y el mayor uso de los medios de comunicación para mantenerse informado y a la misma vez en contacto con familiares, amigos de la situación que estaba viviendo el mundo.

Otro aspecto interesante, es que las familias no podían realizar eventos familiares como habitualmente lo hacían, ya que se dio la orden de las restricciones de las reuniones familiares y sociales, por lo que tuvieron que mantenerse dentro de su hogar para no contagiarse de la COVID-19, expresando a veces soledad, extrañan el contacto físico, el abrazo, pero a su vez el miedo al contagio o contagiar, hacia que cumplan estas medidas. Al respecto, Villalba, Cots, Romero⁵⁵ y, Ducey, StoughL⁵⁶ las restricciones como el distanciamiento social, la cuarentena, y las restricciones familiares han desarrollado temores, miedos al contagio, siendo el mayor impacto de las restricciones aplicadas, es la pérdida temporal del contacto con los principales ámbitos de socialización y familiares. Los altos niveles de estrés familiar por la falta del contacto directo entre ellos pueden

conducir a la elección de estrategias de afrontamiento poco saludables, generar un entorno inseguro de miedos a contagiarse de la COVID-19. Sin embargo, Sandín, Valiente, García-Escalera, & Chorot⁵⁷ descubren que el confinamiento había favorecido algunas experiencias personales positivas como valorar el tiempo que comparten en familia o descubrir nuevos pasatiempos.

Las familias expresaron que hicieron **uso de medios de comunicación** ya sea como un distractor de tiempo viendo videos, uso de la plataforma de tik tok, por lo que no podían salir de casa y también como un medio de información para mantenerse enterado de las cosas que estaban pasando al exterior (noticias). Según la investigación similar de Karasneh, Al-Azzam, Muflih, Soudah, Hawamdeh, Khader⁵⁸ dice que los medios de comunicación ejercen control en el desarrollo de las percepciones y son necesarios para garantizar el cumplimiento de las medidas preventivas y de contención por parte de la población. Los estudios de Park, Han, Sejung, Chong, Miyoung⁵⁹ y Hernández, Giménez⁶⁰, han mostrado que los artículos de noticias sobre información médica relacionada al COVID-19 presentan mayor efecto que aquellas noticias con marcos no médicos. A partir de esto, podemos inferir que el análisis de redes sociales no puede reemplazar el trabajo de los funcionarios de salud pública y es imperativo monitorear la información divulgada en los medios.

Por otro lado, Hinojosa⁶¹ dice que el formato de las redes sociales ha explotado durante la pandemia en el mundo de los adolescentes, pero también en el de los adultos, se han convertido en el espacio para compartir emociones, hacer causa común frente al coronavirus y, por supuesto, entretenerse. De hecho, TikTok, ha tenido un efecto tan positivo en este confinamiento fundamentalmente con los integrantes de la Generación Z. Según Gonzales⁶² los formatos multimedia, los tutoriales de YouTube, Tik Tok, Instagram, Tweeter, Facebook, WhatsApp, se convirtieron en los nuevos recursos porque eran los de consumo masivo y cotidiano para minimizar el estrés por el aislamiento social.

Por otro lado, los medios de comunicación fueron necesarios para mantener informado a toda la población sobre la enfermedad de la COVID-19, también se habló mucho sobre las redes sociales que fueron el medio de distracción en distintas edades, este se convirtió como un pasatiempo para poder sobrellevar la situación que se está viviendo en todo el mundo, y no convertir el aislamiento social un estrés en nuestra vida diaria.

La mayoría de madres de familia manifestaron que son responsables básicamente en **la alimentación** de los miembros de su familia y deben tener una alimentación sana para mantener el buen funcionamiento del organismo, conservar o restablecer la salud, minimizar el riesgo de enfermedades basándose en verduras, legumbres y fruta cítricas como naranjas, mandarinas que ayudaban a mejorar el sistema inmunológico. Resultados parecidos a la investigación de Sánchez y Aguilar⁶³ donde dice que hacer una dieta suficientemente equilibrada consumiendo verduras, frutas y vegetales, garantiza un apropiado crecimiento físico, lo cual facilita al desarrollo psicológico, ayudando en la prevención de enfermedades como la COVID-19 y ayuda a tener un estado adecuado de salud. Sin embargo, WFP⁶⁴ en esta pandemia hubo aumento del consumo de alimentos y productos hipercalóricos (comida chatarra, postres), envasados, enlatados y productos que son menos perecederos, son rara vez saludables, nutritivos y frescos. Según, Evans⁶⁵ nos dice que puede existir un acceso limitado a las familias para obtener las comidas frescas que puedan comprometer oportunidades para alimentarse sanamente y tener una dieta variada y saludable.

Para todas las familias durante la pandemia hubo diferentes cambios y uno de ellos fue la alimentación ya que cada uno de ellos tenía diferentes maneras de alimentarse y alimentar a su familia para protegerse de la COVID-19.

Las madres de familia manifestaron que durante el aislamiento social obligatorio desempeñaron muchas habilidades y funciones, una de ellas fue realizar **infusiones caseras** como agua con limón, jengibre y cebolla, infusiones de manzanilla, Hierba Luisa ya que todos estos remedios caseros las madres referirían que le ayudaban a mejorar su sistema inmunológico y mantenerlos protegidos contra la COVID-19.

Resultados similares al estudio de Sutton, Bertozzi⁶⁶ dice que también utilizaron cuidados ancestrales sobre los beneficios de ciertas plantas que ayudaban a restablecer el sistema inmunológico y evitar trastornos en el aparato respiratorio, otras familias se basaban de informaciones suministradas por el internet que algunas plantas, o brebajes, ayudaban a combatir este virus, estas se utilizaban ya sea sola o combinadas en té, jengibre, eucalipto y el limón. En la investigación de Maldonado, Paniagua, Bussmann, Zenteno, Fuentes⁶⁷ dicen que en estos tiempos de la COVID-19 el uso de infusiones del eucalipto, wira wira y manzanilla, recomendadas por el Viceministerio de Medicina Tradicional e Interculturalidad. Ayudan ya que sus compuestos poseen propiedades útiles en el tratamiento de afecciones respiratorias, además están comprobadas sus características antibacterianas, antiinflamatorias y fungicidas, por lo que su uso no tiene contraindicaciones. Sin embargo, no existen pruebas que puedan prevenir o curar el contagio con el virus SARS-CoV2, como se ha estado difundiendo.

Las familias durante el confinamiento, para prevenir la COVID-19 usaron vaporizaciones de agua o eucalipto, esto les ayuda a mejorar la fluidez de la mucosidad, por otro lado, recomiendan el consumo de bebidas cítricas que contienen la vitamina C, que ayudan a mejorar su sistema inmunológico. Para las madres del estudio ha sido efectivo el uso de las medidas preventivas que indicaba el Estado unido a sus costumbres para prevenir y tratar enfermedades respiratorias.

Conclusiones

En este estudio las familias ferreñafanas utilizaron distintas medidas de prevención ante la COVID-19, destacando el uso de las mascarillas, protector facial, alcohol y distanciamiento social al salir del hogar, para realizar compras o trabajar, ya que se encontraban en pleno aislamiento social obligatorio. En su mayoría las mascarillas eran de tela hechas por las madres de familia, muy pocos usaron mascarillas quirúrgicas debido al elevado costo que tuvieron sobre todo en el inicio de la pandemia. El alcohol medicinal al 70% lo usaban como un desinfectante para las manos o superficies dentro y fuera del hogar. Mantuvieron el distanciamiento social al estar separados por 2 metros de distancia física de las otras personas.

Dentro del hogar como medidas preventivas prevaleció el lavado de manos previo a la ingesta de alimentos y después de ello. Muchos casos coincidieron en sacarse los zapatos al ingresar al hogar, y/o desinfectar con alcohol la suela. En cuanto al ingreso de los productos al hogar, se tienden a sacar de sus envases originales o rolearle alcohol y si son productos envasados lo lavan o se dejan en remojo con agua y lejía para luego enjuagarlos. Estas medidas preventivas han sido efectivas, y de manera indirecta se adoptó un buen hábito de higiene, así también como la limpieza y desinfección de la vivienda, con lo cual se pueden evitar otras enfermedades infectocontagiosas.

Las familias manifestaron que cumplieron con el distanciamiento social, solo salían un miembro de la familia por cosas necesarias como alimentos o útiles de aseo, por otro lado, no podían realizar eventos familiares como era de costumbre, evitaron visitar a sus padres/abuelos por miedo a contagiarlos o regresar a casa contagiado por el virus de la COVID-19, sintiendo soledad y la necesidad del contacto físico como un abrazo. Hicieron uso de medios de comunicación ya sea como un distractor viendo videos o usando la plataforma de tik tok, para mantenerse informados y comunicados con amigos y familiares.

Por último, tuvieron que cambiar hábitos alimentarios y elevar el consumo de verduras, legumbres y frutas cítricas para mejorar el sistema inmunológico. Por otro lado, también realizaron el consumo de remedios caseros para prevenir la COVID-19, las madres prepararon infusiones caseras con limón, kion, cebolla, manzanilla, hierba luisa, además vaporizaciones de agua o eucalipto utilizadas comúnmente para prevenir o tratar enfermedades respiratorias.

Recomendaciones

- A los medios de comunicación, brindar una información clara, precisa y comprensible, ya que es una herramienta vital para que las personas sepan la importancia del uso de las medias preventivas con el fin de promover el cuidado y el de la comunidad, así prevenir y proteger de la COVID-19. Esto permitirá que todas las familias cumplan con las recomendaciones de las autoridades sanitarias, para proteger su salud y la de sus familiares.

- A las madres de familias que establezcan un hogar agradable, donde se practiquen rutinas de ejercicios, dietas saludables y repartiendo las tareas dentro del hogar, logrando así tener normas de convivencia.

- A los miembros de la familia, que cumplan con las medidas preventivas dentro y fuera del hogar para prevenir la COVID-19. Asimismo, usar con prudencia los medios digitales como WhatsApp, Facebook, Tik Tok, Netflix, por un lado, sirven para la distracción, pero pueden influir negativamente en las calificaciones de las estudiantes porque se puede convertir en una adicción.

- A los futuros investigadores profundizar estudios en lo relacionado al uso de medios tecnológicos, la convivencia familiar, las clases virtuales en tiempos de COVID-19.

Referencias

1. Nussbaumer-Streit B, Mayr V, Dobrescu A, Chapman A, Persad E, Klerings I, et al. Cuarentena sola o en combinación con otras medidas de salud pública para controlar el COVID-19. Cochrane library [Internet]. Abril 2020 [consultado 20 Sep 2020]; Disponible en : <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD013574/full/es#CD013574-abs-0018>
2. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización epidemiológica: Enfermedad del Coronavirus (COVID-19). 24 de abril de 2021, Washington, D.C.: OPS/OMS; 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-enfermedad-por-coronavirus-covid-19-14-abril-2021>
3. Marquina R, Jarami L. El COVID-19: Cuarentena y su Impacto Psicológico en la población. Scielo Preprints. [Internet]. Mayo 2020 [citado 13 de agosto de 2020]; 1:12. Disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/452>
4. Quiroz, A. Estado de emergencia nacional para frenar avance del coronavirus. El peruano, (diario oficial del bicentenario). 2020 marzo 16, sect. A:2 (col.1). disponible en : <https://elperuano.pe/DescargaEdiciones.aspx>
5. Ministerio de Salud. Sala situacional COVID-19 PERÚ. [Internet]. [citado 24 de abril del 2021]. Disponible en: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
6. British Broadcasting Corporation. Coronavirus: Perú decreta cuarentena

general en el país y el cierre de fronteras durante 15 días ante la pandemia de covid-19. [Internet]. 16 marzo 2020 [citado 13 de agosto de 2020]; disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-51902989>

7. Cid C, Montes R, Hernández O. La familia en el cuidado de la salud. Rev. Med. Electrón. [Internet]. 2014 Ago [citado 2020 Sep 27] ; 36(4): 462-472. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000400008&lng=es.
8. Brooks S.K, webstar R.K, Smith L.E, Woodland L, Wessenly S, Greenberg N, FubinG. El impacto psicológico de la cuarentena y cómo reducirla: revisión rápida de las pruebas. Lancet 2020; 395: 912–20. [Internet]. Febrero 2020 [citado 21 de septiembredel2020]. Disponible en [:https://apmadrid.org/Images/actividades/BROOKS%20SK%20et%20a%20l.%20El%20impacto%20psicologico%20de%20la%20cuarentena%20y%20como%20reducirla.pdf](https://apmadrid.org/Images/actividades/BROOKS%20SK%20et%20a%20l.%20El%20impacto%20psicologico%20de%20la%20cuarentena%20y%20como%20reducirla.pdf)
9. Bonavida F, C. y Gasparini, L. El Impacto Asimétrico de la Cuarentena. CEDLAS. [Internet]. Abril 2020 [citado 21 de septiembre del 2020]. Universidad Nacional de La Plata. Disponible: http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/94352/Documento_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Ledesma E, Martinetti M. El desarrollo humano y las oportunidades en tiempos del Covid 19, ciudad de Coronel Oviedo, Paraguay. Academic Disclosure. [Internet]2020;1(1):297–306. [citado 6 de agosto de 2020];

Disponible en:
<https://revistas.fenob.una.py/ojs/index.php/rfenob/article/view/99>

11. Organización Mundial de la Salud. Medidas de protección básicas contra el nuevo coronavirus [Internet]. [citado 2020 septiembre 20]. disponible en:
<https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public#>
12. Gobierno Regional de Lambayeque [Internet]. [citado 20 de septiembre del 2020]. Disponible en:
<https://www.regionlambayeque.gob.pe/web/noticias/2/covid-19?pass=Mg>
13. Organización Panamericana de Salud. Cuidados en el hogar durante el aislamiento domiciliario o cuarentena. [Internet]. [citado 20 de septiembre del 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/29-3-2020-cuidados-hogar-durante-aislamiento-domiciliario-cuarentena>
14. Ortiz M. Algunas notas sobre responsabilidad civil en salud ante la situación generada por COVID-19. IBERC [Internet]. 10° de agosto de 2020 [citado 14° de octubre de 2020];3(2):289-04. Disponible en: <https://revistaiberc.emnuvens.com.br/iberc/article/view/126>
15. Amarís M. Roles parentales y el trabajo fuera del hogar. Psicología desde el Caribe [Internet]. 2004; (13):15-28. Disponible de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21301303>
16. Elers Y, Gibert P. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2016 Dic [citado 2020 Sep 26] ; 32(4). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000400019&lng=es

17. Velavan P, Meyer G. The COVID-19 epidemic. Trop Med Int Health. [Internet] 2020. Epub 2020 Feb 16. [citado 2021 octubre 13] disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7169770/>
18. Louro I. La familia en la determinación de la salud. Rev. Cubana Salud Pública [Internet]. 2003 Mar [citado 2020 Oct 01] ; 29(1): 48-51. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662003000100007&lng=es.
19. Herrera M. La familia funcional y disfuncional, un indicador de salud. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 1997 Dic [citado 2020 Oct 01] ; 13(6): 591-595. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251997000600013&lng=es.
20. Barreto I. Psicología en contextos de COVID–19, desafíos poscuarentena en Colombia. Ascofapsi [Internet]. Julio2020[citado 13 octubre 2020] disponible en [:https://www.researchgate.net/publication/342716926_La_doble_amenaza_emocional_en_la_pandemia_del_COVID-19](https://www.researchgate.net/publication/342716926_La_doble_amenaza_emocional_en_la_pandemia_del_COVID-19)
21. Nurs J. The COVID-19 pandemic: A family affair. [internet]. Mayo 2020 [citado 15 de octubre 2020]; 26(2). 87-97. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1177/1074840720920883>
22. Murad R, Sanchez SM, Rivera D, Rivillas JC. La aceptación, el sufrimiento y la resistencia: las diferentes reacciones para afrontar el Covid- 19 en Colombia [Internet]. Unpublished; 2020. Disponible en: <https://profamilia.org.co/wp-content/uploads/2020/05/Informe-2-La-aceptacion-el-sufrimiento-y-la-resistencia-Profamilia-Estudio-Solidaridad.pdf>
23. Aragón-Nogales R, Vargas-Almanza I, Miranda-Novales MG. COVID-19 por SARS- CoV-2: la nueva emergencia de salud. Rev Mex Pediatr 2019; 86(6) disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2019/sp196a.pdf>

24. Calderón G. Percepciones, emociones y comportamientos: niños, padres y la adaptación al espacio y sus efectos en la familia en tiempos de cuarentena. *topofilia* [Internet]. 2020 Oct.1 [citado 2020 Oct.14]; (21): 13-8. Disponible en: <http://69.164.202.149/topofilia/index.php/topofilia/article/view/96>
25. Urzúa, A, Vera P, Caqueo A, Polanco R. La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. *Scielo* [Internet]. Abril 2020[citado 2020Oct.14] 38(1), Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-48082020000100103&script=sci_arttext
26. Puigvila M, Brugués B, Gutiérrez G. Especialidad en Enfermería Familiar y Comunitaria: una realidad. *Published* [Internet]. Mayo 2011[citado 17 octubre 2020], 43(5):220-221. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7024950/>
27. Berenguera A, Fernández M, Pons M, Pujol E, Rodríguez D, Saura S. Escuchar, observar y comprender. Recuperando la narrativa en las Ciencias de la Salud. [internet]. Septiembre 2014 [citado 02 noviembre 2020]. 224 p. Disponible en : https://www.academia.edu/33852350/Berenguera_A_2014_Escuchar_obs%20ervar_y_co%20mprender
28. Orellana L, Sánchez G, Cruz M. Técnicas de Recolección de datos en entornos virtuales más usadas en la investigación cualitativa. *Rev Investigación Educativa* [Internet]. 2006 [consultado 15 jun 2020]; 24(1): 11 - 9. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=283321886011>
29. Galicia L, Balderrama J, Edel R. Validez de contenido por juicio de expertos: propuesta de una herramienta virtual. *Rev Scielo* [Internet]. 2017 [consultado 15 jun 2020]; 9 (2): 12 - 5. Disponible en: <https://tinyurl.com/y59p2epw>.

30. Díaz C. Investigación cualitativa y análisis de contenido temático. Rev gen inf doc [internet]. Ene2018[consultado 02 Ene 2020]; 28(1): 119-142. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/RGID/article/view/60813/4564456547606>
31. Simón Y, Viñas E, Góngora I. Ética e investigación científica en enfermería. Investigaciones Medico quirúrgicas [revista en Internet]. [consultado 31 oct 2020];12(3). Disponible en: <http://www.revcimeq.sld.cu/index.php/imq/article/view/651>
32. Szarpak L, Smereka J, Filipiak K, Ladny J, Jaguszewski M. Cloth masks versus medical masks for COVID-19 protection. [Internet]. [citado 2021 Jun 28] Cardiol J. 2020;27(2):218-219. Disponible en: https://journals.viamedica.pl/cardiology_journal/article/view/68300
33. Haro, Stern, Dalia, Nancy López, Carolina Pérez, Romina González, Francisco Canto y Tonatiuh Barrientos. 2020. Revisión rápida del uso de cubrebocas quirúrgicos en ámbito comunitario e infecciones respiratorias agudas. Salud Pública de México. [Internet]. [citado 2021 Ju30] Disponible en: https://www.colson.edu.mx/promocion/img/Haro_Uso%20protectores%20faciales%20Covid-19.pdf
34. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones sobre el uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19: orientaciones provisionales, 5 de junio de 2020. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. [consultado 1 julio 20221] Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332657>
35. Sugita Y, Noda T, Sagara H, Kawaoka Y. Ultracentrifugation deforms unfixed influenza A virions. Journal of General Virology [Internet]. 2011 Nov 1 [citado 2 de julio 2020];92(11):2485–93. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3352361/>

36. Lindsley WG, Noti JD, Blachere FM, Szalajda JV, Beezhold DH. Efficacy of Face Shields Against Cough Aerosol Droplets from a Cough Simulator. *Journal of Occupational and Environmental Hygiene* [Internet]. 2014 Jun 27 [cited 2021 Jul 2];11(8):509–18. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4734356/>
37. Advani SD, Smith BA, Lewis SS, Anderson DJ, Sexton DJ. Universal masking in hospitals in the COVID-19 era: Is it time to consider shielding? *Infection Control & Hospital Epidemiology* [Internet]. 2020 Apr 29 [cited 2021 Jul 2];41(9):1066–7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32345392/>
38. Roberge, RJ (2016). 1.Face shields for infection control: A review [Internet]. *Journal of Occupational and Environmental Hygiene*. 2016 [cited 2021 Jul 2]. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15459624.2015.1095302>
39. Haro, Stern, Dalia, Nancy López, Carolina Pérez, Romina González, Francisco Canto y Tonatiuh Barrientos. 2020. Revisión rápida del uso de cubrebocas quirúrgicos en ámbito comunitario e infecciones respiratorias agudas. *Salud Pública de México*. [Internet]. [consultado de 30 de julio 2020] Disponible en: https://www.colson.edu.mx/promocion/img/Haro_Uso%20protectores%20faciales%20Covid-19.pdf
40. World Health Organization: WHO. Recomendaciones sobre el uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19 Orientaciones provisionales [Internet]. *Who.int*. World Health Organization: WHO; 2020 [consultado 6 de Abril del 2021]. Disponible en [:https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331789/WHO-2019-nCoV-IPC_Masks-2020.3-spa.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331789/WHO-2019-nCoV-IPC_Masks-2020.3-spa.pdf)
41. Uchikawa M. Eficacia de la desinfección con alcohol al 70% (p/v) de superficies contaminadas sin limpieza previa. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 21(2): [06 pantallas] mar.-abr. 2013 disponible en: www.eerp.usp.br/rlae

42. World Health Organization: WHO. Vías de transmisión del virus de la COVID-19: repercusiones para las recomendaciones relativas a las precauciones en materia de prevención y control de las infecciones [Internet]. Who.int. World Health Organization: WHO; 2020 [consultado 2021 Jul 1]. Disponible en : <https://www.who.int/es/news-room/commentaries/detail/modes-of-transmission-of-virus-causing-covid-19-implications-for-ipc-precaution-recommendations>
43. Cimerman S, Chebabo A, Cunha CA da, Rodríguez-Morales AJ. Deep impact of COVID-19 in the healthcare of Latin America: the case of Brazil. The Brazilian Journal of Infectious Diseases [Internet]. 2020 Mar [consultado 2021 Jul 2];24(2):93–5. disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7177128/>
44. Prem K, Liu Y, Russell TW, Kucharski AJ, Eggo RM, Davies N, et al. The effect of control strategies to reduce social mixing on outcomes of the COVID-19 epidemic in Wuhan, China: a modelling study. The Lancet Public Health [Internet]. 2020 May [cited 2021 Julio];5(5):e261–70. Disponible en : [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(20\)30073-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(20)30073-6/fulltext)
45. Ramos O. La proximidad sensible y el género en las grandes urbes: una perspectiva sensorial. Estudios Sociológicos de El Colegio de México [Internet]. 2019 Nov 12 [cited 2021 Jul 2];38(112). Disponible en : http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-64422020000100201&lng=es&nrm=iso
46. Chu DK, Akl EA, Duda S, Solo K, Yaacoub S, Schünemann HJ, et al. Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis. The Lancet [Internet]. 2020 Jun [cited 2021 Jul 2];395(10242):1973–87. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)31142-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31142-9/fulltext)
47. Flaxman S, Mishra S, Gandy A, Unwin HJT, Mellan TA, Coupland H, et al. Estimating the effects of non-pharmaceutical interventions on COVID-19 in

- Europe. Nature [Internet]. 2020 Jun 8 [cited 2021 Jul 2];584(7820):257–61. Disponible en : <https://www.nature.com/articles/s41586-020-2405-7>
48. Amarante V, Gómez M. El proceso de formalización en el mercado laboral uruguayo [Internet]. Cepal.org. 2016 [cited 2021 Jul 2]. Disponible en : <https://www.cepal.org/es/publicaciones/39859-proceso-formalizacion-mercado-laboral-uruguayo>
49. Organización Mundial de la Salud. Guía de la OMS sobre higiene de manos en la atención de la salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2009. [consultado 10 Junio 2021] disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241597906>
50. Hillier MD. Using effective hand hygiene practice to prevent and control infection [Internet]. Nursing Standard; [cited 10 Junio 2021]. Disponible en : <https://journals.rcni.com/nursing-standard/evidence-and-practice/using-effective-hand-hygiene-practice-to-prevent-and-control-infection-ns.2020.e11552/abs>
51. Cabrera L. Sobre los hábitos en tiempo de cuarentena. 63-75. perspectivas: Revista Científica de la Universidad de Belgrano, V 3, Nª 2, 2020 [citado 10 Junio 2021] disponible en [:https://revistas.ub.edu.ar/index.php/Perspectivas/article/view/107/106](https://revistas.ub.edu.ar/index.php/Perspectivas/article/view/107/106)
52. Mella J, López Y, Sáez Y, Del Valle M. Estrategias de afrontamiento en apoderados durante el confinamiento por la COVID-19. [online 2020] [citado 13 junio 2021] Ciencia América. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/343143821_Estrategias_de_afrontamiento_en_apoderados_durante_el_confinamiento_por_la_COVID-19
53. Bravo W, Oviedo D. Estrés emocional debido al aislamiento social por la pandemia covid-19 en padres de familias vulnerables. Polo del Conocimiento, [septiembre 2020] [citado 15 junio 2021]. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/1712>
54. Chigemura M, Ursano R., Morganstein J., Kurosawa M, Benedek D. Respuestas publicas al nuevo coronavirus 2019 en Japon: consecuencias para la salud mental y poblaciones objetivo. Psychiatry andClinical Neurosciences [online 2020] [citado 17 junio 2021] Disponible en: <https://covid19.elsevierpure.com/es/publications/public-responses-to-the-novel-2019-coronavirus-2019-ncov-in-japan>
55. Villalba M, Cots I, Romero N. Las Creencias Religiosas condicionan el afrontamiento de la enfermedad y muerte de un familiar Evidencia: Revista

- de Enfermería basada en evidencia, [online 2020] [citado 19 junio 2021]
 Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4634211>
56. Ducey M, Stough LM. Exploring the support role of special education teachers after hurricane ike: children with significant disabilities. *J Fam Issues*. [online 2020] [citado 18 junio 2021] disponible en:
<https://doi.org/10.1177%2F0192513X11412494>
57. Sandín B., Valiente R, García J, Chorot, P. Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19: Efectos negativos y positivos en población española asociados al periodo de confinamiento nacional. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 25(1). [online 2020] [citado 19 junio 2021] disponible en:
<http://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/27569>
58. Karasneh R, Al-Azzam S, Muflih S, Soudah O, Hawamdeh S, Khader Y. Media's effect on shaping knowledge, awareness risk perceptions and communication practices of pandemic COVID-19 among pharmacists. *Res Social Adm Pharm*. [online 2020] [citado 19 junio 2021] Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32340892/>
59. Park HW, Park S, Chong M. Conversations and medical news frames on Twitter: Infodemiological study on COVID-19 in South Korea. *J Med Internet Res [Internet]*. 2020 [citado el 16 de mayo de 2022];22(5):e18897. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32325426/>
60. Hernández I, Giménez T. Assessment of Health Information About COVID-19 Prevention on the Internet: Infodemiological Study. *JMIR Public Health Surveill*. [online 2020] [citado 20 junio 2021. Disponible en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32217507/>
61. Hinojosa, V. TikTok y YouTube, los reyes de la pandemia. agosto de Hosteltur [online 2020] [citado 22 junio 2021] disponible en : https://www.codeic.unam.mx/wpcontent/uploads/2020/04/Informe_encuesta_CODEIC_30-III-2020_.pdf
62. González, E. Desconfinamientos educativos y oportunidades para aprender. Obtenido de *El Diario de la Educación*. (16 de junio 2020) [citado 22 junio 2021]. Disponible en <https://eldiariodelaeducacion.com/2020/06/16/desconfinamientos-educativos-y-oportunidades-para-aprender>
63. Sánchez V, Aguilar A. Hábitos alimentarios y conductas relacionadas con la salud en una población universitaria. [online 2020] [citado 23 Agosto 2021] *Scielo.isciii.es*. disponible en :

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112015000100051

64. Word Food Programme Insight. Risk of hunger pandemic as coronavirus set to almost double acute hunger by end of 2020. [online 2020] [citado 23 Agosto 2021] Scielo disponible en: <https://insight.wfp.org/covid19-will-almost-double-people-in-acute-hunger-by-end-of-2020-59df0c4a8072>
65. Evans S. How will Covid-19 lockdown impact our eating habits AHDB. [online 2020] [citado 24 Agosto 2021] disponible en: <https://ahdb.org.uk/news/consumer-insight-how-will-covid-19-lockdown-impact-our-eating-habits>
66. Sutton, D., Bertozzi, C. Outcomes and epidemiology of COVID- 19 infection in the obstetric population. Estadis Unidos: ScienceDirect [online 2020] [citado 25 agosto 2021] disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0146000520300665>
67. Maldonado C, Paniagua N, Bussmann W., Zenteno F., Fuentes F. La importancia de las plantas medicinales, su taxonomía y la búsqueda de la cura a la enfermedad que causa el coronavirus (COVID-19). Ecología en Bolivia [Internet 2020] [citado 25 agosto 2021]. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1605-25282020000100001&lng=es

ANEXOS

ANEXO N° 1 RESOLUCION DEL COMITÉ DE ETICA



CONSEJO DE FACULTAD
RESOLUCIÓN N° 006-2021-USAT-FMED
 Chiclayo, 14 de enero de 2021

Vista la solicitud virtual N° TRL-2020-15534 que adjunta documento de aprobación de fecha 11 de enero de 2021 emitido por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la estudiante AZCORBE AMAYA ANA ALONDRA, de la Escuela de Enfermería. Asesor: Dra. Rosa Jeuna Díaz Manchay.

CONSIDERANDO:

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Enfermería.

Que el proyecto de Investigación denominado: **ROL DE LA FAMILIA PARA PREVENIR LA COVID-19 DURANTE EL AISLAMIENTO SOCIAL OBLIGATORIO EN LAMBAYEQUE, 2021**, fue aprobado por el Comité Metodológico de la Escuela de Enfermería y el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 2º.- Disponer que la estudiante gestione ante las instituciones pertinentes las facilidades para la recolección de información. Regístrese, comuníquese y archívese.



SECRETARÍA ACADÉMICA
FACULTAD DE MEDICINA



Lic. Irene Mercedes del Rocio Rangel Castro
Secretaría Académica
Facultad de Medicina



FACULTAD DE MEDICINA



Mgtr. Luis Enrique Jara Romero
Decano (e)
Facultad de Medicina

Av. San Josemaría Eschá N°855. Chiclayo-Perú | (074) 606200 - 606217 | www.usat.edu.pe

ANEXO N° 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DIRIGIDO MADRES DE FAMILIA

Datos informativos:

Institución: Universidad Católica Santo Toribio de
Mogrovejo Investigadora: Ana Alondra Ascorbe
Amaya

Título: ROL DE LA FAMILIA PARA PREVENIR LA COVID-19 DURANTE EL
AISLAMIENTO SOCIAL OBLIGATORIO EN LAMBAYEQUE, 2020

Propósito del Estudio:

Está invitando a participar en este estudio, con la finalidad de explorar, describir y determinar información de las experiencias de las madres de familia acerca del rol de la familia para prevenir la COVID-19 durante el aislamiento social obligatorio.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se desarrollará los siguientes pasos:

1. Luego de que usted dé su consentimiento verbal, aceptando participar en el presente estudio, se procederá a realizar algunas preguntas relacionadas con el tema de investigación, las cuales se grabarán con un grabador de voz, asimismo se le asignará un código para proteger su identidad y el promedio de duración de la entrevista es de 25 minutos. La entrevista se desarrollará de manera virtual a través de zoom, videollamada o llamada de acuerdo a sus horarios disponibles.
2. Después de ello se transcribirá la entrevista y se le hará llegar a usted a través de un correo electrónico, o por el medio más disponible del entrevistado con el fin de confirmar su relato o agregar algunas ideas adicionales.
3. En seguida se procesará toda la información obtenida de manera confidencial y se emitirá un informe general de los resultados, a la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

4. Finalmente, los resultados serán publicados en el repositorio de tesis de nuestra universidad y posiblemente en alguna revista científica.

Riesgos

No se presentará ningún daño hacia su persona por participar en este estudio, porque la guía de entrevista no presenta preguntas que le puedan afectar de alguna manera.

Beneficios

Este estudio no presenta beneficio alguno hacia su persona, pero si la satisfacción de contribuir para mejorar la comprensión del tema de investigación.

Costos e incentivos:

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá dinero ni otro incentivo.

Confidencialidad:

Para proteger su identidad, guardaremos su información con códigos de identificación. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará los datos personales de los participantes. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso futuro de la información obtenida:

Deseamos conservar la información de sus entrevistas guardadas en archivos, por un periodo de 2 años, con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación de nuestra investigación, luego del cual será eliminada. Autorizo guardar la base de datos: SI NO. Se contará con el permiso del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo cada vez que se requiera el uso de la información.

Derechos del participante:

Si usted acepta participar en la investigación, usted puede decidir su permanencia o su retiro en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna otra duda adicional, por favor contactarse con la investigadora principal, estudiante: Ascorbe

Amaya Ana Alondra, correo: azcorbeana97@gmail.com, o llamar al 969586629. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, al siguiente correo: comiteetica.medicina@usat.edu.pe

CONSENTIMIENTO VERBAL

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar sí participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin perjuicio alguno hacia mi persona.

ANEXO N° 3 ENTREVISTA**ENTREVISTA****DIRIGIDA A LOS MADRES DE FAMILIA DE LAS ZONAS RURALES DE LA
PROVINCIA DE FERREÑAFE**

Estimado(a) Sr(a), la presente entrevista, es de carácter confidencial, tiene como fin obtener información acerca del rol de la familia para prevenir la COVID-19 durante el aislamiento social obligatorio, Lambayeque 2021. Para ello, se solicita su importante colaboración y sinceridad ante las preguntas.

I. DATOS GENERALES:

Edad: _____ Estado civil: _____ Número de hijos: _____

Con quien más vive en su casa: _____ Número de habitaciones: _____

Grado de instrucción: _____

Ocupación: _____

Responsable del hogar: _____

II. DATOS ESPECIFICOS:

1. ¿Nárreme que hicieron durante el aislamiento social obligatorio como familia para no contagiarse de COVID-19?
2. ¿Qué roles cumplía cada miembro de su familia durante el aislamiento social obligatorio para cuidarse y proteger a la familia de la COVID-19? ¿Qué cambios hubo en los roles familiares?
3. ¿Cuáles fueron las medidas de protección adoptó su familia para cuidarse durante el aislamiento social obligatorio?
4. ¿Qué cambios tuvieron con sus estilos de vida para protegerse y prevenir la COVID-19?
5. ¿Han utilizado remedios caseros para prevenir la COVID-19? ¿Porqué?
6. ¿Qué dificultades ha tenido para adaptarse a los cambios durante el aislamiento social obligatorio? ¿Cómo superó estas dificultades? ¿Qué limitaciones tuvieron?
7. ¿Qué recomendaciones daría para prevenir la COVID-1

ANEXO N° 4

INFORME DE TESIS

por ANAALONDRA AZCORBEAMAYA

Fecha de entrega: 31-oct-2021 10:10p.m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega: 1689542403
Nombre del archivo: INFORME_TESIS_31.docx (58.59K)
Total de palabras: 8877
Total de caracteres: 47306

INFORME DE TESIS

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	revistas.ub.edu.ar Fuente de Internet	1%
2	Submitted to Universidad Cooperativa de Colombia Trabajo del estudiante	1%
3	www.scielo.org.bo Fuente de Internet	1%
4	www.cruzroja.gt Fuente de Internet	1%
5	preprints.scielo.org Fuente de Internet	1%
6	encolombia.com Fuente de Internet	1%
7	repositorio.upt.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	dianisk1707.wixsite.com Fuente de Internet	1%
9	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	

		1 %
10	www.hosteltur.com Fuente de Internet	<1 %
11	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
12	www.salud.gob.ec Fuente de Internet	<1 %
13	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca Trabajo del estudiante	<1 %
14	dspace.utb.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
15	www.gruposuquimsa.com Fuente de Internet	<1 %
16	Submitted to Universidad Sergio Arboleda Trabajo del estudiante	<1 %
17	www.latimes.com Fuente de Internet	<1 %
18	Submitted to uniminuto Trabajo del estudiante	<1 %
19	www.elsevier.es Fuente de Internet	<1 %
20	Submitted to Universidad Politecnica Salesiana del Ecuador	<1 %