

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE
PREVENCIÓN AL COVID-19 EN ADULTOS CON COMORBILIDAD DEL
CENTRO POBLADO TIROLER – VÉGUETA, 2022**

AUTORES:

BACH. ALOR OVALLE FLORENCIO YIYE
BACH. HUAMAN LEON ANA LUZ VANESSA

PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

ASESOR:

MG. GLADIS JANE VILLANUEVA CADENAS

HUACHO – PERU

2022

**INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE
PREVENCIÓN AL COVID-19 EN ADULTOS CON COMORBILIDAD DEL
CENTRO POBLADO TIROLER – VÉGUETA, 2022**

TESIS DE PREGRADO

ASESORA

MG. GLADIS JANE VILLANUEVA CADENAS

MIEMBROS DEL JURADO

M(a) CIRILA MARGOT AGUIRRE ORTIZ

Presidenta

DRA. ELIZABETH JUDITH PABLO AGAMA

Secretaria

LIC. YULISSA NOVALI COLLANTES VILCHEZ

Vocal

2022

DEDICATORIA

En primer lugar, al todopoderoso por habernos bendecido y mantenido hasta el momento con salud para continuar nuestra travesía.

A nuestros padres, por su apoyo incondicional, amor y sacrificio en todo este tiempo difícil que estamos atravesando por la pandemia.

A nuestra asesora, por guiarnos en nuestra investigación y alentarnos a seguir adelante con la confianza y optimismo de lograr nuestro objetivo hasta cumplir nuestra meta.

AGRADECIMIENTO

Con un agradecimiento infinito hacia nuestros padres, por apoyarnos en nuestro crecimiento en el nivel profesional y ser nuestro gran apoyo en este largo sendero de la vida, también por su inmenso apoyo y dedicación hacia nosotros desde el principio a fin de nuestra carrera universitaria.

Una estima muy especial a nuestra asesora MG. GLADIS JANE VILLANUEVA CADENAS en su infinita comprensión, amabilidad, por su tiempo dedicado y por impartir conocimientos en nosotros desde principios de estudios de la presente investigación, ante todo por darnos el aliento de seguir adelante y brindarnos seguridad, mucha confianza y optimismo.

Al presidente del CC. PP. de Tiroler, a los pobladores que apoyaron en la presente investigación, gracias infinitas por su tiempo, inmensa tolerancia en el momento de las intervenciones educativas, con su enorme afán de conocer más acerca de esta nueva enfermedad, cuidar su salud e impartir conocimientos con sus vecinos y familiares.

ÍNDICE

CARÁTULA.....	i
TÍTULO.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE.....	v
RESUMEN.....	x
ABSTRACT.....	xi
INTRODUCCIÓN	xii
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1 Descripción de la realidad problemática	1
1.2 Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos.....	5
1.3 Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general.....	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4 Justificación de la investigación.....	6
1.5 Delimitación del estudio.....	7
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	9
2.1 Antecedentes de la investigación	9

2.1.1.	Investigaciones internacionales	9
2.1.2.	Investigaciones nacionales.....	11
2.2	Bases teóricas	16
2.3	Bases filosóficas	26
2.4	Definición de términos básicos	27
2.5	Hipótesis de investigación.....	28
2.5.1.	Hipótesis general.....	28
2.5.2.	Hipótesis específicas.....	28
2.6	Operacionalización de variables.....	29
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA		31
3.1.	Diseño Metodológico	31
3.2.	Población y muestra	31
3.2.1.	Población	31
3.2.2.	Muestra	32
3.3.	Técnicas de recolección de datos	32
3.4.	Técnicas para el procesamiento de la información	34
CAPÍTULO IV. RESULTADOS.....		35
4.1.	Análisis de los resultados	35
4.2.	Contrastación de hipótesis.....	39
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN		42
5.1.	Discusión de resultados	42

CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	47
6.1. Conclusiones	47
6.2. Recomendaciones	48
REFERENCIAS.....	49
7.1. Fuentes documentales.....	49
7.2. Fuentes bibliográficas.....	51
7.3. Fuentes hemerográficas	52
7.4. Fuentes electrónicas.....	54
ANEXOS.....	60

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Datos generales de participantes en la sesión educativa.....	35
Tabla 2	Nivel de conocimiento frente al COVID-19.....	37
Tabla 3	Prácticas sobre medidas de prevención al COVID-19.....	38

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1.	Consentimiento informado.....	60
Anexo 2.	Autorización de recopilación de información.....	61
Anexo 3.	Cuestionarios.....	61
Anexo 4.	Matriz de datos pre test.....	67
Anexo 5.	Matriz de datos post test.....	68
Anexo 6.	Plan de intervención educativa.....	69
Anexo 7.	Rotafolio.....	88
Anexo 8.	Evidencias fotográficas.....	88

RESUMEN

Actualmente el liderazgo de Enfermería ha sido fundamental en esta pandemia, por lo que es de gran importancia intervenir en las comunidades y fortalecer la promoción de la salud y más aún en aquellos grupos de mayor riesgo. El objetivo fue determinar la efectividad de la intervención educativa en conocimientos y prácticas sobre medidas de prevención al COVID-19 en los adultos con comorbilidad del Centro Poblado de Tiroler – Végueta, 2022. En la recopilación de datos, se empleó el método prospectivo, con nivel explicativo de un diseño pre experimental en un enfoque cuantitativo. La muestra fue constituida por treinta personas, utilizando el programa de Microsoft Excel, para comprobar hipótesis mediante la T de Student se utilizó el programa de SPSS. Se alcanzó como resultado al comienzo de la intervención educativa que el 50% presentaron conocimiento medio y con respecto a las prácticas, el 76.7% desarrolló prácticas adecuadas, luego de haber ejecutado la sesión educativa se pudo observar una variación donde el 53.3% presentaron conocimiento alto. De igual manera, el 100% presentaron una práctica adecuada. Se revisaron los datos utilizando la prueba T de Student, para la diferencia de medias, en los conocimientos se alcanzó un $T = -6.441$ con $GL = 29$ y en prácticas $T = -9.890$ con $GL = 29$ mostrando entre los dos un valor de $p = 0.000$, llegando a concluir, la efectividad de la intervención educativa en conocimientos y prácticas frente al COVID-19 en los adultos con comorbilidad del Centro Poblado de Tiroler fue significativo.

Palabras claves: Intervención educativa, conocimientos y prácticas, prevención, adultos con comorbilidad.

ABSTRAC

Currently Nursing leadership has been essential in this pandemic, so it is of great importance to intervene in communities and strengthen health promotion and even more so in those groups at higher risk. The objective was to determine the effectiveness of the educational intervention in knowledge and practices on COVID-19 prevention measures in adults with comorbidity in the Centro Poblado de Tiroler - Végueta, 2022. In the data collection, the prospective method was used, with explanatory level of a pre-experimental design in a quantitative approach. The sample consisted of thirty people, using the Microsoft Excel program, to test hypotheses using Student's T, the SPSS program was used. It was achieved as a result at the beginning of the educational intervention that 50.0% presented medium knowledge and with respect to practices, 76.7% developed adequate practices, after having executed the educational session a variation could be observed where 53.3% presented high knowledge . Similarly, 100% presented an adequate practice. The data was reviewed using the Student's T test, for the difference in means, in knowledge a $T = -6.441$ with $GL = 29$ was reached and in practices $T = -9.890$ with $GL = 29$ showing between the two a value of $p = 0.000$, reaching the conclusion that the effectiveness of the educational intervention in knowledge and practices against COVID-19 in adults with comorbidity in the Centro Poblado de Tiroler was significant.

Key words: Educational intervention, knowledge and practices, prevention, adults with comorbidity.

INTRODUCCIÓN

Hoy en día, el Perú tras cumplir dos años desde que se declaró por primera vez estado de emergencia debido a la presencia de la COVID-19, ha quedado plenamente confirmado que la aplicación de las vacunas controla la COVID-19, ha sido un factor fundamental para disminuir los casos de fallecimiento e internamiento hospitalario a causa de esta enfermedad, pero esto no ha impedido que se sigan propagando, ya que existe el riesgo de rebrotes y de aparición de variantes donde la protección de las vacunas ya no sea eficiente. Esta situación ha demostrado el desempeño y compromiso, especialmente de aquel personal de salud que se mantuvo en la dura batalla contra la COVID-19, aun a costa de arriesgar sus vidas, permanecieron en sus puestos guiados por una vocación y sentido de responsabilidad. Por ese motivo, se ve en la necesidad de continuar con las actividades preventivas promocionales, con el fin de evitar que se siga diseminando esta enfermedad, a pesar de tener las dosis completas de la vacuna contra la COVID-19, además sensibilizar a la población y más aún en aquellos adultos con comorbilidad, debido a que este grupo son más vulnerables a complicarse con esta enfermedad, de esta manera las personas adopten nuevos hábitos positivos y fortalezcan su calidad de vida.

La presente investigación se respaldó en sesiones educativas llevadas a cabo como medio para educar en mejora de la salud, enriqueciendo sus conocimientos y prácticas sobre medidas de prevención ante la COVID-19. El estudio consta de seis capítulos; el capítulo I: Planteamiento del problema, descripción de la realidad problemática, formulación del problema y los objetivos de la investigación, capítulo II: Antecedentes, marco teórico, bases teóricas y formulación de la hipótesis, capítulo III: Metodología, capítulo IV: Resultados, capítulo V: Discusión, capítulo VI: Conclusiones y recomendaciones; referencias y anexos.

CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la patología por COVID-19, causó a nivel mundial una grave crisis sanitaria, iniciándose en China a finales del mes de diciembre del 2019, con casos de neumonía vírica, reportándose en Tailandia, en la República coreana y después en otros lugares del mundo, ante su alarmante incremento a escala mundial es declarado desde ese momento como una nueva pandemia mundial (Maguiña et al., 2020). Posteriormente, se describe que el número de casos confirmados era de 350,8 millones de contagiados a nivel mundial, entre ellas destacaba Estados Unidos en números de contagios, siendo seguida por Brasil y quedando en tercer lugar China (Orus, 2022).

Desde ese entonces, en el continente americano, a partir de diciembre de 2021 se ha superado la infección causada por COVID-19 a diferencia del resto de países, según algunos datos de epidemiología de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), sufrió un aumento del 36% en América del Norte en su última semana, por otro lado, en América del Sur se registra una reducción general de personas con coronavirus y una disminución en fallecidos. En cambio, Bolivia, Ecuador y Argentina incrementaron los números de casos de contagios, mientras tanto en Centroamérica, disminuyen los números de casos; finalmente en el Caribe, la OPS mostró que los casos iban en aumento (OPS, 2021).

Cabe destacar que hasta el 2022, entre el Caribe y América latina, el país más perjudicado en toda la región es Brasil; Argentina ocupa el segundo puesto, seguidos por México, dentro de los países más perjudicados por la nueva variante de la COVID-19 en Latinoamérica también se encuentran Perú, Colombia, Ecuador y Chile (Statista Research Department, 2022).

En un inicio, el paciente cero al COVID - 19 en el Perú, fue encontrado en marzo del 2020 y el once de ese mismo mes se impuso el aislamiento obligatorio a nivel nacional, el cual se

extendió por 90 días más, en efecto, se declaró en estado de emergencia en todo el Perú e inmovilización social obligatoria (El Peruano, 2020). En la actualidad, el Perú presenta alrededor de 3 224 406 casos confirmados, de los cuales, a la fecha, 3 204 886 habitantes acataron su aislamiento en su domicilio y posteriormente su centro de salud encargado les dió de alta, hasta la actualidad, hay 6572 personas en un hospital internados por COVID-19, de los cuales, 1317 están en el área de UCI con ventilador mecánico (MINSA, 2022).

En la actualidad, la COVID-19, va dejando al menos cinco millones de fallecidos a nivel mundial, teniendo una letalidad diferente en cada país, Estados Unidos, Brasil e India son los países que han tenido la mayor concentración de fallecidos, en una comparación entre el Perú y otros países que llevan más de un millón de habitantes, somos el país más golpeado con una tasa de mortalidad en la región de 623 decesos por cada cien mil habitantes (Rtve, 2022).

Debe señalarse que Estados Unidos llegó a su quinta ola por COVID-19 en diciembre del 2021, mientras que China llega a su tercera ola en octubre del 2021; Brasil, de la misma forma llega a su cuarta ola en diciembre del año 2019 y por último en el Perú se informa que se inicia la tercera ola en comienzos del año 2022 (Cevallos, 2022).

Hoy en día la variante Omicrón, presente en 35 países del continente americano ha hecho que los casos por COVID-19 se propaguen rápidamente, subiendo a una situación nunca antes vista en la pandemia, la OPS recalcó la importancia de la vacunación y de las dosis de refuerzo, a pesar de que el 60% de la población en el continente está vacunada, aún hay ciudadanos pendientes de sus dosis; a pesar de que hay vacunas, aún se puede desarrollar enfermedades leves, la mayoría de personas contagiadas experimentan síntomas diferentes al de otras variantes, se indica que existe un mayor número de personas contagiadas y sin vacunar, principalmente personas con comorbilidades desarrollaran síntomas graves ocupando, las camas UCI de los hospitales (OPS, 2022).

Las personas con comorbilidades tales como: obesidad, enfermedades cardiacas, diabetes, insuficiencia renal crónica, hipertensión arterial, enfermedades pulmonares, cáncer, tienen más probabilidad de muerte por COVID-19 incrementándola en 12 veces más que una persona sin comorbilidad, todo esto se basa a que su disminución del sistema inmunológico altera su calidad de vida y lo predispone a enfermedades graves (Franco et al., 2021).

Las enfermedades no transmisibles (ENT) llegan a obtener un deceso de 41 millones de habitante durante el periodo de un año, equivalente al 71% de fallecidos, anualmente llegan a fallecer 15 millones de habitantes en el rango de treinta y sesenta y nueve años, más del 85% de estos casos suceden en países subdesarrollados, las personas que padecen de problemas cardiovasculares se llevan el primer lugar de fallecidos en el grupo de muertes por enfermedades no transmisibles con 17,9 millones cada año, en segundo lugar lo ocupan las personas que padecen de cáncer con nueve millones, en el tercer puesto lo ocupa las enfermedades respiratorias con 3,9 millones y la diabetes con 1,6 millones, reuniendo estos grupos de enfermedades por ENT captan el 80% de muertes prematuras (OMS, 2021).

En Italia, el 68% de los pacientes que fallecieron en hospitales por la COVID-19 tenían hipertensión, se dice que 9 de cada 10 personas con hipertensión no tienen la enfermedad controlada y 2 de cada 5 no saben que son hipertensas, es por eso que demasiadas personas mueren demasiado jóvenes por algún problema cardiovascular, todo esto debido a que su presión arterial no está eficazmente controlada o se han controlado demasiado tarde, quizás también porque nunca han llevado un control riguroso (OMS, 2020).

El Ministerio de Salud (MINSA), comunicó que en el Perú el 85.5% de personas fallecidas por COVID-19 padecían obesidad, esto permitió conocer que ser obeso incrementa la probabilidad de complicarse y fallecer por esta causa (Guija & Guija, 2020).

El 4,5% equivalente a 1 100 000 de habitantes, que padecen de diabetes mellitus en el Perú, poniéndolas en estado de vulnerabilidad e incrementando en 3 veces su probabilidad de padecer a causa de la COVID-19 (MINSA, 2021).

En el Distrito de Végueta, a inicios de la pandemia se registró 11 741 casos confirmados por COVID-19, en el 2021 se registraron 11 021 casos confirmados y desde principios de enero 2022 hasta la fecha, se han confirmado 6 244 casos positivos por COVID-19, 606 pacientes recuperados y 20 fallecidos (Unidad de epidemiología y salud ambiental, 2022).

Es evidente que el nivel de incorporación a la prevención en salud en el Perú es muy deficiente debido a las condiciones socioeconómicas, la información imprecisa, los elementos audiovisuales no ayudan en el cambio del comportamiento del peruano, poniendo en riesgo su salud, creyendo en una percepción de la prevención ineficaz, y que decir del centralismo capitalino del país, la ignorancia y escasos recursos de los pueblos extremadamente olvidados (Macassi, 2020).

Asimismo, en nuestra región, específicamente en el Centro Poblado San José de Tiroler, considerado una zona rural, que alberga 41 familias, con insuficiente saneamiento y servicios básicos, que predisponen a desarrollar inadecuadamente sus prácticas de prevención y así puedan prevenir adquirir la COVID-19, de ahí esta importancia de desarrollar la actividad de prevención en la salud, llevada a cabo por el profesional de Enfermería, enfatizando el primer nivel de atención de promocionar y prevenir algún riesgo en la salud, ante ello se planteó la presente investigación.

1.2 Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa en conocimientos y prácticas sobre medidas de prevención al COVID-19 en los adultos con comorbilidades del Centro Poblado de Tiroler – Végueta, 2022?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención al COVID-19 antes de la intervención educativa en los adultos con comorbilidades del Centro Poblado de Tiroler – Végueta, 2022?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención al COVID-19 después de la intervención educativa en los adultos con comorbilidades del Centro Poblado de Tiroler – Végueta, 2022?

¿Cómo son las prácticas sobre medidas de prevención al COVID-19 antes de la intervención educativa en los adultos con comorbilidades del Centro Poblado de Tiroler – Végueta, 2022?

¿Cómo son las prácticas sobre medidas de prevención al COVID-19 después de la intervención educativa en los adultos con comorbilidades del Centro Poblado de Tiroler – Végueta, 2022?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la efectividad de la intervención educativa en conocimientos y prácticas sobre medidas de prevención al COVID-19 en los adultos con comorbilidad del Centro Poblado de Tiroler – Végueta, 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención al COVID-19 antes de la intervención educativa en los adultos con comorbilidades del Centro Poblado de Tiroler – Végueta, 2022.

Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención al COVID-19 después de la intervención educativa en los adultos con comorbilidades del Centro Poblado de Tiroler – Végueta, 2022.

Evaluar las prácticas sobre medidas de prevención al COVID-19 antes de la intervención educativa en los adultos con comorbilidades del Centro Poblado de Tiroler – Végueta, 2022.

Evaluar las prácticas sobre medidas de prevención al COVID-19 después de la intervención educativa en los adultos con comorbilidades del Centro Poblado de Tiroler – Végueta, 2022.

1.4 Justificación de la investigación

Conveniencia

Han pasado más de dos años y la COVID-19 aún sigue siendo un problema de salud mundial, por ser una enfermedad infecciosa con múltiples variantes actualmente conocidas, llegando a provocar múltiples fallecimientos, afectando más a personas con comorbilidades en todo el mundo, generando y dejando fallecimientos en cifras muy elevadas. En la actualidad en nuestro país estamos tratando aún de frenar y enfrentar esta pandemia, tanto para el gobierno como para cada uno de nosotros, es por ello, que debemos de cumplir con todos los protocolos dispuestos en la actualidad por el MINSA y las sugerencias que brinda la Organización Mundial de la Salud, en consecuencia, está en nosotros poner un énfasis comunitario e intervenir educando con sesiones educativas las comunidades más susceptibles y vulnerables en la actualidad, brindando una intervención educativa, eficaz, con información confiable sobre la COVID-19 para incrementar el conocimiento y mejorar las prácticas.

Relevancia social

La presente investigación pretendió modificar los aspectos de información deficiente que tengan las personas con comorbilidades acerca del tema de COVID-19, utilizando información adecuada y estrategias para su salud, con el objetivo de elevar el nivel de conocimiento y modificar conducta cotidiana de dichas personas. Por ello, se decidieron priorizar las personas con comorbilidades, puesto a que ellos son los más susceptibles a poder llegar a tener una complicación muy grave por la COVID-19.

Implicancias prácticas

En el transcurso de la investigación no se pudo evidenciar investigaciones bibliográficas locales que puedan aumentar y enriquecer con conocimientos previos, que puedan aportar con conocimientos y prácticas frente a la COVID-19, a lo que como investigadores decidimos poder cerrar brechas en la localidad de Tiroler e intervenir en dicha población con información oportuna sobre la COVID-19, debido a que es de mucha importancia que esta necesidad de conocimiento y prácticas pueda ahondarse en las personas con comorbilidades y poder frenar que progrese la enfermedad.

Valor teórico

Para la presente investigación, se tomó como guía a la autora del modelo de promoción de la salud, Nola Pender, ya que habla acerca de la modificación de las conductas personales en la salud. (Meiriño et al., 2012) También se empleó como referencia a Albert Bandura, quien nos manifiesta que toda persona es capaz de desarrollar sus prácticas y comportamientos a raíz de la observación e imitación, jugando un papel muy importante en el proceso de aprendizaje (Salazar, 2017).

Utilidad metodológica

En la presente investigación y los resultados que se obtuvieron, se pretendió a poder apoyar como base en la guía de futuras investigaciones que se puedan realizar, utilizar como referencia científica y apoyo, el instrumento que se utilizó fue confiable y validado y se dejó para futuras investigaciones.

1.5 Delimitación del estudio

Delimitación espacial

La intervención educativa se efectuó en el Centro Poblado San José de Tiroler ubicado en el Distrito de Végueta, en donde se desarrolló la intervención educativa de manera presencial.

Delimitación temporal

Las sesiones educativas, encuestas post y pre test, se realizaron los sábados y domingos del mes de febrero, del año 2022.

Delimitación social

Se recolectó los datos acerca de los conocimientos y prácticas en los adultos con comorbilidad, sobre las medidas de prevención en el Centro Poblado de Tiroler, con la ayuda de voluntarios de la comunidad, y con el apoyo del presidente de San José de Tiroler.

1.6 Viabilidad del estudio

Viabilidad técnica

El presente estudio fue posible, gracias al apoyo del Presidente y de los pobladores del Centro Poblado de San José de Tiroler de Végueta.

Viabilidad económica

En el presente estudio se utilizaron los medios económicos de los tesistas.

Viabilidad temporal

El estudio se completó en el transcurso de dos meses, de acuerdo con las fechas especificadas en el cronograma previsto por los tesistas.

Viabilidad ética

En el estudio, se consideró la integridad moral y ética de los participantes, puesto a que participaron en forma voluntaria para las intervenciones educativas, cuestionarios, actuando de forma confidencial, sin mencionar los nombres de los participantes en las encuestas.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1. *Investigaciones internacionales*

Morales (2021), en su tesis realizada en Ecuador, planteó determinar los conocimientos, actitudes y prácticas en el cuidado domiciliario, se empleó un diseño cuantitativo y no experimental en 165 personas, utilizó medidas estadísticas descriptivas básicas, como resultado el 88.9% posee un adecuado nivel de conocimiento, en tanto, el 84,4% de las personas realizan actividades preventivas adecuadas. Finalmente, el nivel de conocimiento y práctica preventiva son adecuados.

Vidal y Paredes (2021), en su artículo hecho en Ecuador, planteó documentar la asociación de diabetes mellitus 2, con la gravedad de presentación y mortalidad de la COVID-19, dicho estudio fue de diseño observacional, analítico, revisiones sistemáticas con o sin meta análisis, usando la metodología de Sacket, para ello se usaron cerca de 10 mil artículos de los cuales quedaron 30, con cerca de 51 mil internados con COVID-19, desde leve a complicado en diabetes mellitus 2 (DM2), teniendo como resultado que el tener (DM2), aumenta las complicaciones al COVID-19, con necesidad de ingresar a unidad de cuidados intensivos, hospitalización alargada y mortalidad con cifras desde 5,6%-52,4%. En conclusión, los que padecen de diabetes mellitus tipo 2 y COVID-19 de moderado a grave, en comparación con los no diabéticos, parecen tener un peor pronóstico, pasan más tiempo en los hospitales y tienen un mayor riesgo de muerte, lo que acelera la progresión de la enfermedad y sus complicaciones.

Quiroz (2021), en su tesis realizada en Ecuador, sostuvo como finalidad la determinación del nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de la COVID-19 en usuarios en el Centro de salud Quiroga, utilizó como técnica a la encuesta, y al cuestionario como instrumento, empleando un diseño metodológico de enfoque cuantitativo, no

experimental, con la cantidad de 170 miembros en la comunidad, para la indagación de datos se utilizó el programa SPSS mediante la aplicación de estadística descriptiva básica, como resultado obtuvo que el nivel de conocimiento de los miembros fue de un 70.5% con un nivel adecuado, mientras que en las prácticas adecuadas frente a la COVID-19 hay un 87.8% con nivel adecuado de las mismas. La investigadora concluyó que casi todas las preguntas sobre COVID-19 fueron respondidas correctamente.

Díaz et al. (2020), en su artículo hecho en Cuba, sostuvieron como objetivo, la evaluación del impacto de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de la COVID-19 en adultos mayores, el diseño metodológico que utilizaron fue no observacional, cuasi-experimental, conformado por 84 habitantes adultos mayores, utilizando a la encuesta como técnica y el cuestionario tomándolo como instrumento, se utilizó para el análisis de datos, el programa de SPSS, emplearon técnicas de la estadística descriptiva e inferencial, y para descubrir el pre y post test terminada la intervención, utilizaron el test de McNemar, asimismo, tuvieron como resultado, 40% de los adultos mayores, tuvieron un inadecuado nivel de conocimiento. Los investigadores concluyeron, que el impacto fue positivo y que se logró incrementar su nivel de conocimiento de las personas.

Enamorado et al. (2021), en su artículo realizado en Cuba, tuvo como finalidad evaluar la efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimientos de adultos mayores cardiopatas sobre COVID-19, utilizó como técnica e instrumento a la encuesta y cuestionario, respectivamente, tomando un diseño metodológico cuasi experimental sin grupo control en 98 pacientes, para las variables cualitativas, utilizaron para su análisis de datos, la prueba de Chi Cuadrado y para la comparación de sus datos en el pre y post test, tomaron el test de McNemar, asimismo, tuvieron como resultado que la mayoría de los pacientes tuvo resultado inadecuado en la variable de conocimiento acerca de COVID-19 logrando reducirlo

considerablemente a un 20%. Los investigadores concluyeron que con la intervención educativa que se realizó modificó conocimientos sobre COVID-19 en los adultos mayores.

2.1.2. Investigaciones nacionales

Rodríguez (2021), en su tesis hecha en Lima, tuvo como objetivo determinar los conocimientos, y prácticas del autocuidado frente al COVID-19 en vendedores del mercado modelo “La Alborada”, de diseño metodológico cuantitativo, utilizando a la encuesta como técnica, de corte transversal y de tipo descriptivo, la muestra fue conformada por sesenta vendedores, el resultado que obtuvo fue que el 82.2% obtuvieron un nivel de conocimiento alto, mientras que el 17,8% obtuvieron un nivel medio. La investigadora concluyó, que la mayor parte de comerciantes obtienen un nivel de conocimiento medio sobre medidas de prevención frente a la COVID-19 y un tercio de la población 66.7% presentan prácticas inadecuadas de autocuidado.

Urbina (2021), en su tesis hecha en el Puesto de Salud Santa Ana Costa, en Chimbote, tuvo como finalidad identificar la calidad de vida en adultos mayores con hipertensión arterial frente al COVID-19, usando un diseño metodológico descriptivo correlacional, de tipo cuantitativo, de corte transversal, en una población de 100 adultos mayores con hipertensión arterial, utilizando la técnica de la entrevista, la observación y como instrumento al cuestionario, utilizándose el apoyo estadístico SPSS V25, mostrando unos resultados, que el 42% tienen una buena calidad de vida, el 32% una regular calidad de vida y el 26% una mala calidad de vida. Llegando a la conclusión, de que menos de la mitad tienen una buena calidad de vida, un porcentaje significativo de calidad de vida regular y un porcentaje mínimo de una mala calidad de vida.

Bravo y Pazo (2021), en su tesis hecha en Lima, tuvo como finalidad determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en adultos jóvenes de 18 a 35 años residentes en cooperativa Amakella, utilizando

la encuesta como técnica, fue de tipo descriptivo, de nivel correlacional, no experimental de corte transversal, en 286 jóvenes adultos, utilizaron para analizar sus datos, el SPSS y para determinar las relaciones se utilizó la correlación de Rho de Spearman, asimismo, tuvo como resultado, que el 97% obtuvieron un bajo nivel de conocimiento y una actitud mala frente a la COVID-19. Las investigadoras concluyeron que existe relación una entre el nivel de conocimiento y las actitudes en prevención frente a la COVID-19.

Gutiérrez (2020), en su tesis realizada en san Borja, tuvo como finalidad fomentar un mejor comportamiento ante la COVID-19 por parte de los propietarios de un edificio de San Borja, utilizando el diseño de coordinaciones, elaboración de material educativo virtual, físico, sesiones educativas en 13 propietarios, se empleó el programa Excel, para el análisis de datos, resultando positivo, ya que se logró cumplir con los objetivos al 100%. En conclusión, el autor manifiesta que, por parte de los propietarios, apreció un mejor comportamiento frente a la COVID-19.

Yamunaqué (2020), en su tesis realizada en el Callao, tuvo como finalidad determinar la eficacia de la intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento preventivo de COVID-19, utilizando como técnica a la encuesta y como instrumento el cuestionario, utilizando como diseño metodológico el estudio cuasi experimental en 29 estudiantes, se manejó la Prueba T Student no relacionada para el análisis de datos, teniendo un resultado promedio mayor en el conocimiento general con un 72,4 nivel de conocimiento medio, 27,6% nivel de conocimiento bajo, mientras que en las medidas preventivas se obtuvo un 58,6% medidas preventivas bajas y el 37,9% medidas preventivas media. Llegó a la conclusión de que la intervención educativa de Enfermería ayuda mucho en la eficacia del nivel de conocimiento preventivo hacia la COVID-19.

Moscoso (2020), en su tesis realizada en la Victoria, tuvo como finalidad, promover las prácticas para disminuir el riesgo de contagio por COVID – 19 en la familia Morales Cansino

en 10 integrantes del entorno familiar, utilizando el cuestionario como instrumento utilizando al diseño metodológico la supervisión, monitoreo y evaluación utilizando el programa de Excel, llegando al resultado en el pre test de 7 respuestas correctas y 3 incorrectas mientras que en el post test 9 respuestas correctas y 1 respuesta incorrecta. El investigador llegó a la conclusión que su intervención educativa en dicha familia cumplió con su objetivo de aumentar los conocimientos prácticos en relación con la pandemia de COVID-19.

León (2020), en su tesis hecha en La Molina, tuvo como finalidad mejorar prácticas saludables en el entorno familiar en el distrito de La Molina en el periodo 2020-1 (mayo, junio), utilizando a la encuesta como técnica y como instrumento al cuestionario, el diseño metodológico que usó fue la supervisión, monitoreo y evaluación, utilizándose cuestionarios para la evaluación, antes y después de la intervención, en 6 personas de un entorno familiar, en el análisis de datos utilizó el Excel. El investigador tuvo como resultado una eficacia total en el incremento de sus conocimientos en los participantes, llegando a la conclusión de que todos los participantes incrementaron su nivel de conocimiento al 100% frente al COVID-19.

2.1.3. Investigaciones locales

Fernández (2021), en su tesis hecha en Huacho, tuvo como finalidad describir las características clínico-epidemiológicas en pacientes con COVID-19 que ingresaron en el servicio de UCI del Hospital Regional de Huacho, usando un diseño metodológico no experimental, descriptivo, retrospectivo y de corte transversal con un estudio observacional en ciento veinticinco pacientes, con la verificación de historias clínicas, usando una ficha de recolección de datos, obteniendo como resultado, que el 60% de comorbidos tuvo obesidad, el 19% tuvo diabetes mellitus, mientras que tuvieron hipertensión arterial un 19,2%. En conclusión, los pacientes con mayor comorbilidad ingresados a UCI en el Hospital Regional de Huacho son pacientes con obesidad, diabetes e hipertensión arterial, teniendo una alta mortalidad.

Gastulumendo & Silvestre (2021), en su tesis realizada en Huacho, tuvieron como finalidad determinar el efecto de la intervención educativa en el conocimiento de comerciantes sobre medidas preventivas COVID-19 en el mercado Señor de los Milagros en Humaya, utilizando el cuestionario como instrumento, teniendo como diseño metodológico, prospectivo y longitudinal de diseño cuasi experimental, de enfoque cuantitativo en ochenta comerciantes, con un tamaño de población de treinta y seis comerciantes, empleando a la encuesta como técnica y el cuestionario como un instrumento, para el análisis de datos utilizaron la Prueba T Student, obteniendo como resultado una diferencia de medias observadas de 9,917; entre antes del test 6,17 y después del test 16,08 a un nivel de significancia de 0,00 ($p < 0,05$), llegando a estar con 80.6% en un nivel alto mientras que con un 13,6 llega a un nivel medio en conocimiento en medidas preventivas en el post test. Las investigadoras concluyeron que hubo cambio significativo en el nivel de conocimiento de los comerciantes frente a la COVID-19.

Inti & López (2021), en su tesis realizada en Végueta, tuvieron como finalidad determinar la efectividad del programa educativo en los conocimientos y actitudes frente al COVID-19 en las familias del Centro Poblado Mazo, las investigadoras tuvieron como diseño metodológico la investigación cuasi experimental, cuantitativo y longitudinal, en una muestra de sesenta y cuatro familias, para analizar sus datos utilizaron el programa Excel y SPSS, para la comprobación de hipótesis utilizaron la Prueba de T Student, teniendo como resultados, que cerca de 47% obtuvieron un conocimiento medio, el 31% un conocimiento alto y con respecto a las actitudes frente al COVID-19, cerca del 49% mostraron una actitud indiferente, todo esto antes del test; mientras que después del test se evidenció un cambio notable donde 48.4% tuvieron un conocimiento alto, 31,3% conocimiento medio y conocimiento bajo un 20,3%, mientras que en actitudes en el post test obtuvieron un 53,1% actitud positiva y el 20,3% una actitud indiferente frente al COVID-19. En conclusión las

investigadoras concluyeron que el programa educativo fue eficaz en forma significativa y positiva.

Aquino (2020), en su tesis realizada en Cañete, tuvo como finalidad determinar el nivel de conocimiento en medidas de prevención de COVID-19 y la capacidad de autocuidado en adultos mayores del CIAM, Lunahuaná, teniendo como diseño de tipo descriptivo transversal prospectivo, no experimental con un enfoque cuantitativo en una población conformada por 40 adultos mayores del CIAM, fueron aplicados dos cuestionarios, para medir el nivel de conocimiento y medir la capacidad de autocuidado, teniendo como resultados, que el 42.5% presento un nivel de conocimiento medio, 35% con nivel alto, 22.5% con nivel bajo, en referencia a la capacidad del autocuidado el 50% obtuvieron el autocuidado medio, 32,5% el auto cuidado adecuado mientras que el 17.5% tuvieron una capacidad de autocuidado inadecuado. La investigadora concluyó que gran parte de los adultos mayores tuvieron un nivel de conocimiento medio y capacidad adecuada frente a la COVID-19.

Suárez (2020), en su tesis realizada en Barranca, tuvo como finalidad demostrar la efectividad de un programa educativo sobre conocimientos y prácticas del lavado de manos en una comunidad rural en Paramonga, tuvieron como diseño metodológico el diseño experimental, de tipo cuasi experimento en una población de 34 Pobladores que conformaron el comedor popular de la zona, para su análisis de datos contaron con el programa de excel y el programa SPSS, para verificar la distribución normal de los datos, usaron la prueba Kolmogorov-Smirnov, siendo el Signo-Rango de Wilcoxon para establecer si existen diferencia entre ellas, tuvieron como resultado en el pre test que el 70.6% obtuvieron conocimientos altos, mientras que en la práctica el 67,6% tuvieron prácticas inadecuadas, en el post test, el 97,1% tuvieron conocimientos altos, mientras que en las prácticas, el 100% prácticas adecuadas. Las investigadoras concluyeron que el programa educativo tuvo efectividad en su objetivo.

2.2 Bases teóricas

Modelo de promoción de la salud de Nola Pender

Está sustentado en la promoción de la salud y el fomento de un estilo de vida saludable, busca involucrar a las personas en realizar comportamientos saludables. El modelo asume que los factores perceptivo-cognitivos en la promoción de la salud, definidos en creencias, hábitos, acciones, conducen a determinados comportamientos o conductas, y esto conduce a tomar decisiones o generar conductas saludables (Raile & Marriner, 2016).

Modelo de promoción de la salud

La teoría identifica factores cognitivo-preceptuales en los individuos que son modificables por cualidades de cada situaciones personales e interpersonales, resultando en la participación en conductas favorables de salud, cuando se cuenta con un plan de acción, el presente modelo nos ayuda a identificar conceptos sobre comportamientos promotores de la salud y la integración de algunos hallazgos en la investigación de manera que sea más fácil establecer hipótesis comprobables, todo esto se está actualizando en la actualidad para explicar los factores que pueden influir en los cambios de la conducta sanitaria, este modelo se basa en que los individuos aprendan a cuidar de sí mismos y vivir una vida saludable.

Meta paradigmas

Salud. La salud es importante, más que cualquier otro propósito general.

Persona. Es la persona y el centro teórico, en el que cada individuo se define de manera única, por su propio conocimiento, punto de vista y factores variables.

Entorno. Las interacciones entre factores modificables y factores cognitivo-preceptuales en la influencia de la aparición de conductas promotoras de salud no se describen con precisión, pero sí se representan.

Enfermería. El bienestar de la carrera como enfermera ha alcanzado su punto máximo en la última década, el cuidado de la salud es una valiosa responsabilidad, ya que es la base de la reforma para todos, y el Enfermero es la principal motivación para que los usuarios mantengan su salud personal. Los Enfermeros ahora están utilizando este modelo como referencia y guía, y las intervenciones de promoción de la salud son las más adecuadas para intervenir en el comportamiento saludable y mejorar los estilos de vida de los demás (Meiriño et al., 2012).

Teoría del autocuidado de Dorotea Orem

Nos explica cómo el individuo debe considerar su propio bienestar y salud, así como los factores externos e internos que pueden comprometer su salud, como resultado, esta teoría se relaciona con el tema de nuestra investigación, porque discute el cuidado adecuado que cada individuo debe brindar a su propia salud, cada individuo es responsable de decidir qué acciones tomar frente a una situación que comprometan sus vidas, estos se tomarán en una sesión educativa para ayudar a mejorar y fortalecer el conocimiento y las prácticas sobre las medidas preventivas, para evitar el contacto con COVID - 19 (Naranjo, 2019).

Dimensiones

Interacción social. Es un requisito de autocuidado, no solo para controlar tempranamente la enfermedad, sino que también identifica el soporte de los demás individuos con un predominio en sus acciones y costumbres, de acuerdo a lo expuesto, requiriendo un mayor equilibrio entre querer siempre estar solitario, se requiere de un equilibrio entre la soledad y aprender a interactuar socialmente, pues cada ser humano es un ser pensante, comunicador desde que tiene el don de la vida, hasta su deceso, que comienza con la familia. Rigol y Ugalde lo describen al asegurar que la familia, sociedad y cultura, son la base en la que un individuo satisfaga sus necesidades, debido a la interacción del ser humano con estos

elementos, adquiriendo conocimientos, sensatez y herramientas para la realización de asistencia personal (Tejada, 2018).

Bienestar personal. Nos detalla Diener, que la definición del bienestar propio se compone de tres partes, uno de los cuales es el carácter individual, que se basa en la propia experiencia personal, percepciones y valoraciones, seguidamente está la dimensión global, que incorpora el valor o tomar un profundo juicio la vida en todos los sentidos, y finalmente, la introducción a la positividad, en las que su naturalidad se extiende más allá de la escasez del factor negativo, es decir, la capacidad de tener respuestas, sobre el autocuidado basada en la investigación y la reflexión (Tejada, 2018).

Actividad y reposo. Elementos que forman requisitos importantes, ofrecido por Orem, considerado un todo, universal y elemental para las personas, incluida la capacidad de deambular u obtener asistencia en caso de deficiencias en movilidad y realización de actividad física y ejercicio (Tejada, 2018).

Consumo suficiente de alimentos. Se define como alimentos saludables, todos aquellos que son nutritivos para los seres humanos y nos dan la suficiente energía, manteniendo una cantidad equilibrada de nutrientes para que nuestro organismo pueda funcionar correctamente y mantener funciones importantes para una buena actividad física y mental diaria en una proporción equilibrada de macronutrientes recomendados; debido al hecho de que ningún alimento proporciona todos los nutrientes en las cantidades precisas que el cuerpo requiere según la edad, las opciones son numerosas (Tejada, 2018).

Promoción del funcionamiento y desarrollo personal. Se refieren a los cambios que realizan los individuos para mantener la posición que sustentan los desarrollos críticos y promueven el progreso humano, Orem, en su teoría del déficit de autocuidado, considera el funcionamiento como parte del concepto en la salud, y el autocuidado, como una función

reguladora humana, aprendida que cada individuo debe emplear de manera deliberada a lo largo de su vida, para mantener un estado de salud, desarrollo y bienestar (Tejada, 2018).

Albert Bandura teoría de aprendizaje social

La teoría del aprendizaje nos menciona lo importante que son los procesos del conocimiento en la variación del comportamiento y abarca tanto el aprendizaje cognitivo como el conductual. Hay tres conceptos fundamentales en la presente teoría, el primero es la creencia de las personas y el aprendizaje por medio de la observación, el segundo es el estado mental, tan vital para el aprendizaje y el tercero es que el hecho de que algo se haya profundizado o estudiado no quiere decir que nos conducirá a un cambio en el hábito de comportarse; En todo caso, demostrando un mejor comportamiento se puede visualizar el aprendizaje; sin embargo, el ser humano es capaz de desarrollar mejores competencias incluso cuando no son evidentes de inmediato (Meiriño, 2012).

En base de la existencia de variedades de modelos de estudios en el que la retroalimentación directa actúa negativamente en el mecanismo principal de instrucción, sin embargo, actúa positivamente en los factores sociales, también pueden influir en desarrollar un nuevo aprendizaje en el ser humano, la presente teoría nos ilustra y hace ver como el ser humano aprende nuevas habilidades y desarrolla un nuevo comportamiento al observar a los demás, ocupándose de nuevos procesos de aprender y observar cosas entre persona a persona (Guerri, 2021).

Coronavirus

Los coronavirus son virus con ARN, que causa síntomas comunes de resfriado, especialmente en personas inmunosuprimidas; en todo este tiempo se han descubierto dos cepas mucho más peligrosas como: el Coronavirus del Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS-CoV) y el Coronavirus del Síndrome Respiratorio del Medio Oriente (MERS-CoV);

reciben el nombre de coronavirus por la forma que le dan sus glicoproteínas de superficie, que se asemejan a la corona del sol, se clasifica en cuatro géneros: alfa coronavirus, beta coronavirus, estos dos tienen su origen genético en murciélago y delta coronavirus, gamma coronavirus, tienen un origen genético de las aves. Estos virus causan enfermedades respiratorias, neurológicas, gastrointestinales y daño en el hígado en una variedad de animales, incluidos murciélagos, gatos, roedores, ganados, camellos y humanos, también tienen la capacidad de transmitirse rápidamente de una persona a otra (Fernández & Morales, 2020).

El síndrome respiratorio agudo severo (SARS), es una infección que causa fiebre que provoca una neumonía grave y está provocada por un virus perteneciente a la familia de los Coronavirus y se conoce como SARS-CoV (Thompson, 2013).

Enfermedad por coronavirus (COVID-19)

Esta patología dada por un reciente coronavirus llamado SARS-CoV-2, causa síntomas clínicos que afectan el sistema respiratorio, causando neumonía severa, el primer caso confirmado de este nuevo virus fue en Wuhan (OMS, 2021).

Transmisión

El contagio del SARS-CoV-2 es propagado por el ser humano mediante la segregación de pequeñas partículas que es expulsada de un individuo con la infección del virus, ya sea a través de la vía nasal, bucal, al sacudirse, cantar, hablar o respirar. Las partículas que son lanzadas al aire varían de tamaños, desde las más grandes, conocidas como gotículas respiratorias, mientras que las diminutas son conocidas como aerosoles, se propagan por contacto indirecto o directo en espacios mal ventilados, y esto se debe a que los aerosoles quedan flotando en el medio ambiente o el aire, tienden a estar suspendidas y recorren distancias mayores de un metro, la persona se enferma al tocar lugares infectados con virus y luego frotarse los ojos, la nariz o la boca sin lavarse antes las manos (OMS, 2021).

Factores de riesgo

La COVID-19, no tiene la misma reacción en todas las personas; los mayores de edad son los que van a sufrir más y van a tener una progresión más lenta; las personas de sexo masculino se ven más afectados que las personas de sexo femenino; y la enfermedad se manifiesta en los más pequeños de la casa y adolescentes de forma más leve o asintomática, lo que puede estar relacionado a la presencia de enfermedades crónicas, esto explica las diferencias por sexo y edad, ya que las personas de edad avanzada suelen tener más enfermedades y la incidencia de muchas enfermedades varía entre los de sexo masculino y las de sexo femenino (Pérez, 2020).

Enfermedades cardiovasculares (ECV), hipertensión arterial (HTA), diabetes mellitus (DM). Los que padecen de enfermedades cardiovasculares tienen más probabilidades de desarrollar una neumonía fatal, ya que requieren más oxígeno y apoyo pulmonar para disminuir el efecto del virus. Se ha visto en pacientes hipertensos que la hipertensión arterial empeora el progreso de la infección; de tal modo, las personas con diabetes necesitan visitas frecuentes a UCI puesta a que tienen una mayor progresión clínica y mayor riesgo de muerte (Pérez, 2020).

Enfermedades respiratorias crónicas. Las personas con enfermedades respiratorias crónicas tienen más probabilidad de adquirir la patología de la COVID-19 y más probabilidades de morir (Pérez, 2020).

Enfermedades renales. Desde que comenzó la pandemia, el riñón es uno de los órganos mayormente afectados por COVID-19, puesto a que obtiene receptores ECA-2 siendo principalmente afectado en el sistema angiotensina, renina, aldosterona, siendo fisiológicamente el que regula la presión arterial. Es por ello su factibilidad en una disminución en la función renal, haciendo que la persona se vea más afectada en su función renal (Pérez, 2020).

Cáncer. Los pacientes que tienen cáncer, corren mayor riesgo de tener COVID-19 grave, el riesgo aumenta cuando el sistema inmunitario está debilitado, la edad avanzada y otros problemas de salud son otros factores (Instituto Nacional Del Cáncer, 2022).

Enfermedades neurológicas. Se percibe un aumento de mortandad en las personas que padecen de alzhéimer, se podría interpretar esta causa puesto a que esta enfermedad la padecen mayormente las personas con avanzada edad, poniéndolos en riesgo a todos ellos a sufrir de COVID-19 (Pérez, 2020).

Sobrepeso/obesidad. Esta enfermedad crónica es asociada a la mayor probabilidad de riesgo a hospitalización, y de un gran requerimiento de entrar a UCI, en mayor caso los que padecen de obesidad grave (IMC mayor a 35), la mayoría de las probabilidades es en la dificultad respiratoria en personas que sufren de obesidad más no a otras complicaciones que con regularidad puedan acompañar a las personas que padecen de obesidad (Pérez, 2020).

El tabaquismo. El consumo de tabaco daña el correcto funcionamiento de los pulmones, dificultando a que nuestro organismo se defienda de esta y de otras patologías, convirtiéndose en el factor de riesgo más importante en enfermedades de no transmisibilidad, como por ejemplo la afección por patologías cardiovasculares, cáncer, entre algunas enfermedades de infección respiratoria y de diabetes, todas las personas que sufren de algunas de estas enfermedades tienen mayor probabilidad de desarrollar los síntomas muchos más graves por la COVID-19 (OMS, 2020).

Inmunosupresión. Según la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI); nos advierte de aquellas personas con inmunosupresión, con trasplantes de órganos sólidos, que padecen de cáncer o están bajo un tratamiento de alguna enfermedad crónica bajo el tratamiento de fármacos inmunosupresores y han sido llevados al hospital por COVID-19 tienen la probabilidad mayor de sufrir mayor riesgo de complicarse y fallecer por un proceso infeccioso de COVID-19 (Perales & Suárez, 2021).

Síntomas

Según nos refiere la OMS las afirmaciones clínicas de la COVID-19, con más frecuencia son: tos seca, alza térmica, agotamiento o cansancio, así mismo se presentan algunos síntomas con menos frecuencia que también están presentes en el proceso de la enfermedad y estas son: sudoraciones en las manos y pies, la pérdida del gusto, congestión nasal, pérdidas del olfato, enrojecimiento de ambos ojos, odinofagia, vómito, dolores musculares constantes, dolor de cabeza, diarreas, las náuseas, sensación de sufrir desmayo y escalofrío, también se presentan síntomas de mayor cuidado en la COVID-19 y estas son: dificultades en la respiración, disminución del apetito, confusión, irritación, fuerte dolor en el pecho o espalda, temperatura superior de los 38°C (OMS, 2020).

Diagnóstico

Prueba de anticuerpos. Estas pruebas son realizadas por medio de muestra de sangre, que percibe la existencia de anticuerpos IgM (esto aparece en el comienzo de la infección) e IgG (aparece en el proceso de la infección o curación) en diferentes cantidades del virus COVID-19, indicando que nuestro cuerpo se está preparando y desarrollando una respuesta inmunológica a cualquier infección por virus o bacteria, tomando así unas tres semanas aproximadamente después de la infección en aparecer los anticuerpos para combatir la de infección (Elsevier, 2020).

Prueba de antígeno. Esta prueba localiza la proteína que se ubica en la cubierta del núcleo del virus, se realiza sacando una muestra de la nariz o de la garganta, la elaboración y resultados son rápidos con una interpretación sencilla (Elsevier, 2020).

La Reacción en Cadena de la Polimerasa con Transcriptasa Inversa (RT-PCR). Esta técnica se apoya en detectar algunos fragmentos del material genético del virus en la persona infectada, realizando diferentes tipos de muestras, incluyendo muestras de segregaciones de

la garganta, heces y nariz, donde requiere de varias horas para su realización y tiene un costo elevado (Elsevier, 2020).

Medidas preventivas

Según OMS, nos aconseja sobre diferentes métodos de prevención ante cualquier probable contagio al COVID-19 basándonos en algunos puntos que trataremos a continuación:

Uso correcto de mascarilla. Se utiliza como barrera de seguridad entre el medio ambiente y la persona, está dentro de una pequeña estrategia integral encargada de eliminar o disminuir la propagación para evitar el contagio (OMS, 2020).

Distancia de una persona a otra. Esto se da con el propósito de que se pueda disminuir alguna infección en el momento de hablar, cantar, toser, estornudar (OMS, 2020).

Lavado de manos. Es una técnica que se propone para que cuando se realice esta actividad se pueda disminuir los microbios, bacterias, virus que se encuentran en nuestras manos para que con ello evitemos alguna propagación en el momento de tocarnos los ojos nariz o boca para evitar futuras enfermedades e infecciones (Centers for Disease Control and Prevention, 2020).

Vacunación. Son importantes puesto a que nos protegen contra enfermedades oportunistas que pueden llegar en ocasiones a estados graves, las vacunas son efectivas, brindando una mejor respuesta inmunitaria, la vacuna no solo protege, sino que además protegen a los que nos rodean en forma colectiva (Medline Plus, 2020).

Limpieza y desinfección de materiales. Estos dos procesos van de la mano y se realizan al mismo tiempo para poder eliminar millones de microbios que se localizan en la calle o en la casa y no ser transportados de un lugar a otro los microbios. Para ello se utiliza agua, detergente o algún tipo de jabón, aplicando dicha solución en algún trapo limpio o paño de algodón procediendo de esa manera a limpiar cualquier superficie para eliminar y arrastrar la suciedad de la superficie. Para la preparación con el fin de desinfectar una superficie se

procede a preparar cuatro cucharaditas de lejía en un litro de agua, se mezclan ambas soluciones, y se echa en un rociador o spray para rociar en la superficie que se quiere desinfectar. También se puede conseguir en alguna farmacia o botica el alcohol al 70% que también es aceptable para esta operación de desinfección. En la cocina y baño se hace una limpieza del piso con una mezcla de agua y cualquier detergente para remover residuos de pelusas o suciedad. Después de terminar dicho acto se procede a la desinfección con lejía, dejando por al menos un minuto para que cumpla su función de desinfección, procediendo luego con esta misma mezcla a desinfectar las perillas, caños. La TV, equipos electrónicos sin conexión a la corriente, control remoto, celular se desinfectan con un pañuelito o trapo empapado con alcohol al 70%. Para todo este proceso se debe de utilizar guantes de limpieza, y luego de terminar la desinfección y sacarse los guantes, se lava ambas manos, con abundante agua y jabón por un periodo de veinte segundos, dejando los materiales de aseo en un lugar muy seguro y fuera del alcance de los pequeños de la casa (MINSA, 2020).

Recomendaciones:

Lavarse cada mano hasta la altura del antebrazo con agua y jabón al menos por un tiempo de veinte segundos.

Cuando hay estornudo o tos, cubrirse correctamente la nariz o boca con un trapito limpio y personal o también se puede cubrir con su antebrazo; jamás se debe de realizar directamente con las manos.

Evitar manipularse la nariz, los ojos u boca sin antes lavarse las manos.

Si en caso no cuenta con agua o jabón cerca, utilizar alcohol en gel al 70%, mucho cuidado que esta técnica no reemplazaría al lavado de manos.

Evitar el acercamiento a individuos que presenten algún síntoma de resfrío y mantener su distancia correcta de un metro y medio de distancia aproximada.

Usar doble mascarilla siempre que salgas de su casa y al entrar en espacios cerrados donde no se respete la distancia de un metro y medio entre persona y persona (OMS, 2021).

2.3 Bases filosóficas

Mario Bunge

En la tierra existen los animales ínfimos, la persona trata de comprenderlos; sobre todo con un intelecto deficiente, pero mejorable, del planeta, la persona trata de adueñarse de él para mejorarlo. Haciendo que se instale en algo subjetivo y artificial: en ese ascendente cambio de pensamientos llamado ciencia, se puede caracterizar en algún conocimiento racional, exacto, sistemático e incierto. A través de una investigación científica, las personas alcanzan una progresión conceptual de este planeta que es cada día muy complejo, profundo y exacto. Este mundo fue dado al hombre para comprenderlo, cuidarlo, enriquecer sin desprecio a nadie en esta vida, sino también para hallar otros universos. Amasar y modificar nuestro entorno, sometiendo su propia necesidad espiritual y animal, también a sus anhelos: creando dos mundos importantes como el de los artefactos y cultura. Allí tenemos a la ciencia como parte de nuestra vida en la investigación, perteneciendo a nuestra vida social y cotidiana; si es que se aplica alguna mejora artificial o natural, a las invenciones, manufacturas de beneficios cultural o material, lo científico es convertido en tecnológico. Es por ello que a las personas nos parece lo más fascinante que pueda existir, y deslumbrarnos cuando la adaptamos a sí mismo como un apoyo, aportando nuevas ideas en nuestras actividades productoras. Entonces, debemos de tratar de tomar la investigación y conocimiento científico de acuerdo a como es en nuestro presente (Bunge).

La ciencia se caracteriza por conocimientos racionales, sistemáticos, exactos, verificables. A través del conocimiento científico las personas han desarrollado una modificación conceptual de la vida que viene siendo cada vez más compleja, muy profunda y perfecta, entonces diremos que la ciencia es un trasfondo de conocimientos, concluyendo que lo

científico abarca muchos prototipos de conocimientos, catalogándose en cuatro categorías: el empírico, teológico, filosófico y conocimiento científico (Báez, 2020).

El conocimiento científico es profundizado en el conocimiento y experiencia anterior, sin admitirlo previamente, para que esto sea aceptado como una verdad científica debe de ser corroborado y con una verificación constante a través de los métodos científicos (Báez, 2020).

2.4 Definición de términos básicos

Intervención educativa. Se enfoca en el área de aprendizaje en la que su único objetivo es de desarrollar estrategias, recursos y metodologías que permitan que nuestros objetivos en los diferentes campos sean de una buena accesibilidad, está constituida de la acción, método y medios que repercuten en cada situación de acuerdo a su realidad, para brindar enseñanzas (Instituto Mexicano para la Excelencia Educativa, 2018).

Conocimiento. Es la información que adquirimos como ser humano y comprendemos frente a los hábitos, la información que se brinda mediante distintas fuentes para beneficio de su calidad de vida; en el transcurso de la pregunta del porqué de las cosas, cuál es su inicio, como solucionarlas, donde transcurrieron los hechos, entre diferentes conocimientos (Marin, 2021).

Prácticas. Se define como la práctica de la acción en que efectúa la persona a partir de algunos conocimientos aprendidos, la práctica se mejora mediante conocimientos para que los resultados sean los que la persona desea (Bembibre, 2012).

Medidas de prevención. Según la OMS, se define como toda acción de prevención de alguna enfermedad, reduciendo los factores de riesgo, y percibir sus consecuencias después de su aparición (OMS, 2022).

COVID-19. Es la patología consecuencia de la nueva cepa del reciente coronavirus llamado SARS-CoV-2, ocasiona manifestaciones clínicas, que afectan las vías respiratorias,

causando neumonía grave, el primer caso confirmado de este nuevo virus fue en Wuhan (OMS, 2021).

Comorbilidad. Es una palabra médica que se usa para poder describir a las enfermedades en el individuo, también nos dice que puede haber algún tipo de parentesco entre las dos patologías, que interactúan empeorando la interacción entre las dos (Cervantes, 2021).

2.5 Hipótesis de investigación

2.5.1. Hipótesis general

La efectividad de la intervención educativa en conocimientos y prácticas sobre medidas de prevención al COVID-19 en adultos con comorbilidad del Centro Poblador de Tiroler – Végueta 2022 es significativa.

2.5.2. Hipótesis específicas

El nivel del conocimiento sobre medidas de prevención al COVID-19 antes de la intervención educativa en adultos con comorbilidades del Centro Poblado de Tiroler Végueta es bajo.

El nivel del conocimiento sobre medidas de prevención al COVID-19 después de la intervención educativa en adultos con comorbilidades del Centro Poblado de Tiroler Végueta es alto.

Las prácticas sobre medidas de prevención al COVID-19 antes de la intervención educativa en los adultos con comorbilidades del Centro Poblado de Tiroler - Végueta son inadecuadas.

Las prácticas sobre medidas de prevención al COVID-19 después de la intervención educativa en los adultos con comorbilidades del Centro Poblado de Tiroler - Végueta son adecuadas.

2.6 Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Subdimensiones	Escala de medición
Independiente Intervención educativa	Es aquella que se enfoca en el área de aprendizaje en la que su único objetivo es de desarrollar estrategias, recursos y metodologías que permitan que nuestros objetivos en los diferentes campos sean de una buena accesibilidad (Instituto Mexicano para la Excelencia Educativa, 2018)	Es un proceso y conjunto de actividades planificadas de acciones educativas para la mejora de conocimientos en los adultos con comorbilidad acerca de las medidas preventivas COVID-19.	Planificación	Preparación de equipos y materiales que se usarán. Coordinación con el presidente del Centro Poblado Tiroler, para el respectivo permiso.	Nominal
			Ejecución	Sesión 1: Evaluación del pre-test. Sesión 2: Generalidades de la COVID-19 Sesión 3: Medidas preventivas de la COVID-19	
			Evaluación	Pre test Post test	

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Subdimensiones	Escala de medición
Dependiente Conocimiento	Se conoce como conocimiento a aquella información que adquirimos como ser humano y comprendemos frente a los hábitos, la información que se brinda mediante distintas fuentes para beneficio de su calidad de vida (Marin, 2021).	De acuerdo al conocimiento sobre medidas preventivas ante las COVID-19 se trabajará mediante un cuestionario con un pre y pos test de las intervenciones, se evalúa mediante una escala de medición en los niveles alto medio y bajo.	Científico Empírico	-Origen del COVID -Agente Causal -Mecanismo de transmisión -Vía de entrada -Síntomas comunes -Signos de alarma -Uso de mascarilla -Lavado de manos -Distanciamiento	Alto Medio Bajo
Prácticas en prevención en COVID-19	La práctica, es el accionar en la que efectúa el ser humano comenzando de algunos conocimientos aprendidos (Bembibre, 2012).	En las prácticas sobre medidas preventivas frente al COVID-19, se realizará a través de una guía observacional en el que el producto final será adecuado o inadecuada práctica de medidas de prevención ante la COVID-19.	Medidas de prevención	-Higiene de manos: lavado de manos uso de desinfectante a base de alcohol -Uso de mascarillas -Desinfección y limpieza de herramientas, equipos y superficies comunes. -Distanciamiento.	Adecuado Inadecuado

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño Metodológico

Tipo de investigación

Fue prospectivo, puesto a que propuso o planteó acciones, las cuales pueden ser utilizadas a futuro, en este caso del efecto de una intervención educativa de conocimientos y prácticas sobre las medidas de prevención al COVID-19. Además, fue aplicativo debido a que se buscó mejorar e intervenir las necesidades de la población objetiva, además, se planteó resolver problemas y evaluar el éxito sobre la intervención (Hernández R. , 2018).

Nivel de investigación

Según Sampieri (2014), el estudio fue explicativo, porque fueron eficazmente hacia la explicación de criterios del establecimiento de relación entre definiciones; estuvieron conducidos a dar respuesta de algunas causas de eventos sociales y físicos, se centró en dar a conocer cuál es el motivo por el que sucede un fenómeno y cuáles son las condiciones en las que se pueden dar, o dar a comprender la razón por la que dos variables se relacionan.

Diseño

El estudio de investigación presentó un diseño pre experimental, porque aplicó el pre test y el post test a un solo equipo (Hernández, 2018).

Enfoque

Fue cuantitativo, ya que las hipótesis de la investigación se sometieron a mediciones numéricas y el resultado se analizó de forma estadística. Se trató de una investigación estricta e imparcial en la que los números son significativos (Hernández, 2018).

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

Según el Presidente del Centro Poblado de Tiroler, el señor Ysidro Floresmilo Estrada Roque, nos refiere que la población en su localidad está constituida por 127 Pobladores.

3.2.2. Muestra

El muestreo por conveniencia, es una técnica no probabilista y no aleatoria utilizada para crear muestras en acuerdo con la facilidad de acceso, la disponibilidad de las personas para formar parte de la muestra, en un intervalo de tiempo determinado (Hernández , 2018), en este caso por tratarse de personas con comorbilidades y vulnerables en estado de emergencia y estando en plena tercera ola de la pandemia por COVID-19 nuestra muestra estuvo conformada por 30 personas con comorbilidad.

Criterios de inclusión

Los que firmaron el formulario de consentimiento informado.

Mayores de 18 años.

Los que viven en el CC. PP Tiroler.

Criterios de exclusión

Los que no firmaron el formulario de consentimiento informado.

Los menores de 18 años.

Los que no viven en el CC. PP Tiroler.

3.3. Técnicas de recolección de datos

Técnicas para emplear

En la recopilación de datos se utilizó a la observación y encuesta como técnica; y al cuestionario y lista de cotejo como instrumento, a través del cual se recogieron datos sobre nivel de conocimiento y prácticas sobre medidas preventivas al COVID-19.

Descripción de los instrumentos

En la presente investigación, para la variable nivel de conocimiento en medidas de prevención en COVID-19, se utilizó el cuestionario, elaborado por Bravo y Pazo (2021), Su objetivo es evaluar el nivel de conocimiento de un individuo y consta de 12 preguntas organizadas en dos dimensiones. Constó con el encabezado y las respuestas puestas al azar.

Cuando el encuestado obtuvo un puntaje de 0 a 4 puntos, se consideró bajo nivel de conocimiento, cuando el encuestado obtuvo de 5 a 8 puntos, se consideró un nivel de conocimiento medio, y cuando el encuestado obtuvo de 9 a 12 puntos, se consideró un alto nivel de conocimiento (Anexo 2).

Para la variable de prácticas sobre medidas preventivas en COVID-19, se usó una lista de cotejo elaborado por Vásquez (2021), Se aplicó individualmente usando un código a cada persona en el estudio para que pudieran ser identificados. Consta de 2 partes, datos generales y 16 preguntas para medir la práctica de medidas preventivas frente al COVID-19, dividiéndose en higiene de manos (6 ítems), uso de mascarillas (4 ítems), distanciamiento (3 ítems), y limpieza, desinfección de equipos, herramientas y superficies comunes (3 ítems), con una puntuación de 1 a “sí práctica”, y 0 “no práctica”; Clasificándolo en prácticas buenas con una puntuación de 13 a 16, prácticas regulares con una puntuación de 8 a 12 y prácticas deficientes con una puntuación de 0 a 7.

Confiabilidad y validez

El cuestionario de conocimiento, presentó una confiabilidad de alfa de Cronbach, el cual tuvo como resultado un valor de 0.884 que significa excelente confiabilidad. Para la validez utilizaron el coeficiente V. Aiken, tuvo como valor de 1.00, con una validez excelente, este cuestionario está compuesto por 12 preguntas en el nivel de conocimiento (Bravo & Pazo, 2021).

En la guía de observación de prácticas, presentó una confiabilidad de alfa de Cronbach: 0,951 que significa excelente confiabilidad, aplicado la prueba piloto, y su validez fue validado por medio del juicio de 3 expertos, teniendo como valoración de excelente (100%), esta guía consta de 16 ítems en prácticas (Vásquez, 2021).

3.4. Técnicas para el procesamiento de la información

Los datos recolectados fueron procesados por el programa Microsoft Excel y se vaciaron todos los puntajes que se obtuvieron de las diversas respuestas de los integrantes. Toda la información fue exportada a otro programa estadístico para codificarlo y analizar la información. También se hizo uso del software estadístico SPSS versión 25, para realizar la comprobación de la hipótesis se usó la prueba T de Student, que es una clase de prueba estadística para determinar si se diferencia significativamente.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

4.1. Análisis de los resultados

Tabla 1.

Datos generales de las personas participantes durante la sesión educativa en el Centro

Poblado de Tiroler 2022.

EDAD	n	%
18 – 33	3	10.0
34 – 48	13	43.3
49 – 63	7	23.3
Mayor de 63	7	23.3
SEXO		
Femenino	20	66.7
Masculino	10	33.3
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
Sin instrucción	3	10.0
Primaria completa	4	13.3
Primaria incompleta	11	36.7
Secundaria completa	3	10.0
Secundaria incompleta	8	26.7
Superior	1	3.3
OCUPACIÓN		
Estable	4	13.3
Eventual	11	36.7
Sin ocupación	2	6.7
Ama de casa	13	43.3
GRUPO DE RIESGO		
Sobrepeso	10	33.3
Obesidad	8	26.7
Diabetes	4	13.3
Hipertensión arterial	6	20.0
Enf. Pulmonar crónica	2	6.7

Nota: Elaboración propia.

Se puede observar que del 100% (30) de los participantes encuestados, en cuanto al mayor número de edades están en el rango de 34 - 48 años con un 43.3%, siendo el sexo femenino el predominante 66.7% (20) de las personas encuestadas, en cuanto al grado de instrucción de los encuestados el mayor porcentaje lo tienen las personas que tuvieron su primaria incompleta con 36,7% (11) personas, mientras tanto las personas con ocupación de ama de casa fueron las de mayor cantidad con 43.3% (13) personas, y por último, el grupo de riesgo con mayor proporción lo abarcaron las personas que padecen de sobrepeso con un total de 33.3% (10) personas.

Tabla 2.

Nivel de conocimiento sobre prevención al COVID – 19 antes y después de realizar la intervención educativa en el Centro Poblado Tiroler -Végueta, 2021.

CONOCIMIENTO	ANTES		DESPUÉS	
	N°	%	N°	%
Alto	9	30.0	16	53.3
Medio	15	50.0	9	30.0
Bajo	6	20.0	5	16.7
Total	30	100.0	30	100.0

Nota: Elaboración propia.

Se observa que del 100% (30) de los adultos con comorbilidad que fueron encuestados, con respecto al nivel conocimiento sobre medidas preventivas al COVID – 19, antes de la intervención, el conocimiento era 50.0% medio, 30.0% alto y 20.0% bajo. Después de la intervención, el conocimiento tuvo como resultado 53.3% alto, 30% medio y 16.7% bajo.

Tabla 3.

Prácticas sobre medidas de prevención al COVID – 19 antes y después de realizar la intervención educativa en el Centro Poblado Tiroler - Végueta, 2021.

PRÁCTICAS	ANTES		DESPUÉS	
	N°	%	N°	%
ADECUADA	23	76.7	30	100.0
INADECUADA	7	23.3	0	0.0
Total	30	100.0	30	100.0

Nota: Elaboración propia.

Se puede observar que del 100% (30) de los adultos encuestados respecto a las prácticas sobre medidas de prevención al COVID – 19, antes de la intervención educativa, las prácticas eran 23.3% inadecuadas y 76.7% adecuadas. Después de la intervención educativa, las prácticas son 100% adecuadas.

4.2. Contrastación de hipótesis

H₀: No existen diferencias entre las medias del pre-test y post-test.

H₁: Existen diferencias entre las medias del pre-test y post-test.

Nivel de significancia: Error tipo I, $\alpha = 0.05$ (5%). Esto es, el error que se cometería al rechazar la **H₀**, siendo esta verdadera.

Prueba T de Student para la Diferencia de Medias (Muestras Relacionadas) Pre Test y Post Test en el Conocimiento sobre prevención al COVID-19.

Estadística Muestras relacionadas

	Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar
Antes	6.43	30	2.344	0.428
Después	9.47	30	1.737	0.317

Nota: Elaboración propia.

Test Muestras relacionadas

	Diferencia de Medias				T	GL	Sig. (bilateral)	
	Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% Intervalo Confianza para la Diferencia				
				Inferior				Superior
Antes	-3,033	2,580	0.471	-3,997	-2,070	-6,441	29	0.000
Después								

Nota: Elaboración propia.

Decisión Estadística: La desigualdad de las medias observadas es de -7.250, también se evidencia que el error estándar es 0,471, para el intervalo de confianza al 95% para la diferencia de medias nos proporciona un límite inferior de -3.997, y un límite superior de -2.070 (es importante notar que este intervalo de confianza no incluye al valor 0). En nuestro T estadístico calculado es de -6.441 con GL = 29, al cual le está asociado un valor de probabilidad, $P = 0.000$, puesto que $P < 0.05$, donde se decide rechazar la H_0 . Se concluye, que existen diferencias significativas entre las medias del pre-test y post-test de la intervención educativa en conocimiento.

Prueba T de Student para la Diferencia de Medias (Muestras Relacionadas) Pre Test y Post Test en prácticas preventivas al COVID-19.

H_0 : No existen diferencias entre las medias del antes y después de la intervención.

H_1 : Existen diferencias entre las medias del antes y después de la intervención.

Nivel de significancia: Error tipo I, $\alpha = 0.05$ (5%). Esto es, el error que se cometería al rechazar la **H_0** , siendo esta verdadera.

Estadística Muestras Relacionadas

	Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar
Antes	10.47	30	2.623	0.479
Después	15.10	30	0.712	0.130

Nota: Elaboración propia.

Test Muestras Relacionadas

Diferencia de Medias								
	Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% Intervalo		T	GL	Sig. (2- tailed)
				Confianza para la Diferencia				
				Inferior	Superior			
Antes	-4,633	2.566	0.469	-5,592	-3,675	-9,890	29	0.000
Después								

Nota: Elaboración propia.

Decisión Estadística: La desigualdad de las medias observadas es de -4.633, también se evidencia que el error estándar es 0,469, para el intervalo de confianza al 95% para la diferencia de medias nos proporciona un límite inferior de -5.592, y un límite superior de --3.675 (es importante notar que este intervalo de confianza no incluye al valor 0). En nuestro T estadístico calculado es de -9.890 con $GL = 29$, al cual le está asociado un valor de probabilidad, $P = 0.000$, puesto que $P < 0.05$, donde se decide rechazar la H_0 . Se concluye, que existen diferencias significativas entre las medias del pre-test y post-test de la intervención educativa en prácticas.

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

5.1. Discusión de resultados

El estudio de investigación que presentamos, tiene un impacto positivo y significativo a raíz de la intervención educativa en conocimientos y prácticas frente al COVID-19, en los Pobladores con comorbilidades del CC.PP. de Tiroler – 2022. Es por ello, que podemos afirmar que los Pobladores encuestados en el principio de la intervención educativa mostraron un 50% de conocimiento medio, y luego de realizado nuestra intervención educativa, se obtuvo un ligero aumento, en donde el 53,3% obtuvieron un conocimiento alto.

Los resultados que se obtuvieron encajan con investigaciones obtenidas por la autora: Quiroz (2021), quien argumenta que obtuvo respuestas correctas a las interrogantes, a principios de la intervención educativa en conocimientos de COVID-19 la mayoría respondió positivamente y después de aplicar su cuestionario, obtuvo un desenlace positivo de un 70,5% con un nivel adecuado de conocimiento, guardando similitud con la presente investigación en el que se logró aumentar en la variable conocimientos en un porcentaje positivo.

Asimismo, tenemos el estudio realizado por: Díaz et al. (2020), que antes de la intervención educativa en adultos mayores, obtuvo un resultado de 40,48% en el nivel de conocimiento y luego de ser aplicada la intervención educativa, se obtuvo un resultado positivo, elevando su nivel de conocimiento, esto también guarda similitud con la presente investigación debido a que los participantes mostraron mayor interés en aprender a cerca de este nuevo virus.

Mientras que en el artículo realizado por Enamorados et al. (2021), lograron como resultado inadecuado antes de ser aplicada la intervención educativa, en adultos mayores cardiopatas en sus conocimientos de la COVID-19 y concluyeron que la intervención educativa que realizaron modificó favorablemente los conocimientos en los adultos mayores

cardiópatas, también guardando similitud con la presente investigación tanto antes como después de la intervención educativa, incrementándose el nivel de conocimiento en adultos mayores cardiopatas, quizás esto se deba a que estos son pacientes mórbidos al igual que las personas participantes en el presente estudio.

Este estudio también guarda similitud con la investigación de Rodríguez (2021), quien concluyó que el 82,2% de su población obtuvo un nivel de conocimiento alto, mientras que un tercio de la población presentan prácticas inadecuadas de autocuidado, determinando así que las personas se comprometen a adoptar conductas que benefician su salud gracias a la promoción de salud que se llevó a cabo cambiando actitudes, creencias orientadas hacia una toma de decisión correcta tal como lo demuestra Nola Pender, en su modelo de promoción de la salud.

Con respecto a las prácticas frente al COVID-19 se resuelve que, esta presente investigación, también se obtuvo un efecto positivo y significativo con un 76.7% obteniendo una práctica adecuada, después de la intervención educativa se obtuvo un 100% en prácticas adecuadas en las personas que participaron en nuestra intervención educativa.

Asimismo, en la tesis de Rodríguez (2021), guarda similitud, obteniendo como resultado que dos tercios de los vendedores obtuvieron prácticas adecuadas de autocuidado, guardando similitud con los resultados de la presente tesis, captando los paradigmas del que nos habla Nola Pender, en su modelo de promoción y prevención, salud, persona, entorno, Enfermería para cuidarse y llevar a cabo una vida saludable.

Mientras que Urbina (2021), en su tesis obtuvo como resultado, que durante el post-test, el 42% de los adultos mayores con hipertensión obtuvieron un resultado significativo de una buena calidad de vida y el 32% una regular calidad de vida en sus participantes, abordando con ello la teoría del autocuidado de Dorotea Orem, definiendo el cuidado adecuado que una persona debe tener, y decidir qué acciones elegir antes situaciones que comprometan su vida,

recordando así todo lo aprendido en la intervención educativa sobre medidas de prevención para evitar el contagio de la COVID-19.

Asimismo, Gutiérrez (2020), en su tesis concluyó que se apreció un mejor comportamiento en los propietarios de un edificio, obteniendo un resultado positivo, ya que se logró cumplir con los objetivos frente al COVID-19, guardando similitud con la presente tesis.

Al mismo tiempo, en la tesis de Moscoso (2020), obtuvo como resultado después de su intervención en salud un resultado positivo de 7 respuestas correctas y 3 incorrectas, guardando congruencia con los resultados de esta presente tesis, llegando a la conclusión de que se logró elevar el conocimiento en prácticas en forma significativa frente al COVID-19, de esta manera coincide con la dimensión de la promoción y desarrollo personal de Orem, de esta forma, las intervenciones educativas se identifican como modificadoras para quienes participan en el mantenimiento de su propio estado de autocuidado e influyen en factores internos y externos que regulan su función y autodesarrollo.

En efecto, en la tesis de Fernández (2021), concluyeron que las personas con comorbilidad ingresadas a Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), son los más vulnerables en tener una alta mortalidad, es por ello que se logra incrementar significativamente el nivel de conocimiento en prácticas frente a las prácticas para enfrentar la COVID-19, obteniendo como resultados favorables en el 100% de las tesis y artículos arriba mencionados, logrando un cambio de actitud e incorporando aspectos de aprendizaje cognitivo y conductual según lo dice Albert Bandura en su teoría del aprendizaje social.

Además, Inti & López (2021) en su tesis llega a la conclusión que en el pre test obtienen el 46,9% con una actitud indiferente, mientras que en el post test notaron un notable cambio positivo en un 53,1% logrando un cambio significativo y positivo, guardando relación con Albert Bandura quien nos dice en la teoría del aprendizaje social, la utilidad para exponer

como los individuos logran aprender cosas nuevas, mediante la observación a otras personas, en este caso, el de los tesistas que aplicaron la intervención educativa en las diversas educaciones como en lavado de manos, correcto uso de mascarillas, limpiezas de superficies y de su entorno, ocupando el proceso de aprendizaje por observación entre el emisor y el receptor.

Entre las bases teóricas que respaldan la efectividad de la intervención educativa se encuentra el Modelo de promoción de la salud de Nola Pender, que busca que la persona se adapte a conductas que beneficien a su salud mediante la promoción de la salud, con hábitos y comportamientos determinados que orientan a tomar decisiones de conductas saludables.

Por otro lado, tenemos la teoría del autocuidado de Dorotea Orem quien nos habla del debido cuidado que las personas deben de tener para su salud, las que serán tomadas de la sesión educativa ayudarán a mejorar y fortalecer, sobre medidas preventivas para evitar contagios por COVID-19, mediante la interacción social, bienestar personal, consumo suficiente de alimentos, actividad y reposo, y promoción del funcionamiento y desarrollo personal.

De igual manera, también abarcamos la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura, informa sobre los cambios de comportamiento e incluye aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual, pero el aprendizaje puede no ser evidente de inmediato, pero se pueden aprender nuevas habilidades. La teoría del aprendizaje social ayuda a los individuos a mostrar cómo pueden adquirir cosas nuevas y desarrollar nuevas conductas.

De esta manera se concluye, que la intervención educativa que se ejecutó tuvo un impacto positivo y significativo en el conocimiento y prácticas frente al COVID-19.

De acuerdo a lo mencionado por la OMS, es recomendable prevenir los contagios mediante el uso correcto de mascarilla, distanciamiento de un individuo a otro, un correcto lavado de manos, la vacunación de sus dosis completas, limpieza y desinfección de los

materiales son fundamentales para prevenir el contagio al COVID-19 y más aún en personas con comorbilidades según Pérez (2020).

CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

La intervención educativa tuvo un impacto significativo sobre el conocimiento y prácticas sobre medidas de prevención al COVID-19, en los adultos con comorbilidad del Centro Poblado de Tiroler, presentando en ambos casos un valor de $p = 0.000$ siendo este menor que $\alpha = 0,05$ mostrando que existe diferencias significativas entre las medias del antes y después de la intervención educativa.

Antes de la intervención educativa, en los adultos con comorbilidad, se evidenció un nivel de conocimiento medio del 50%, después de la intervención educativa se logró superar esa cifra logrando un nivel de conocimiento alto de un 53,3%, disminuyendo el nivel medio a un 30%.

En cuanto a las medidas de prevención adecuadas que practicaban las personas antes de la intervención educativa, era de un 76.7%, lográndose superar esta cifra después de la intervención educativa a un 100%, alcanzando incrementar las medidas de prevención frente al COVID-19 en los adultos con comorbilidad.

6.2. Recomendaciones

Para el área de salud:

El puesto de salud de Santa Rosa de Tiroler, debe fortalecer a los Pobladores con información actualizada sobre la enfermedad, así mantener preparados a la población y evitar la desinformación que se encuentra en internet.

El puesto de salud de Santa Rosa de Tiroler, debe reforzar a los Pobladores con información actualizada sobre las vacunas contra la COVID-19, se han evidenciado durante el proceso de investigación, que aún existe un grupo de personas que faltan completar las dosis, ya que muchos tienen una idea errónea sobre las vacunas y debe continuar generando programas educativos con el propósito de aumentar y reforzar el conocimiento y actividades en la comunidad.

Para las autoridades del Centro Poblado:

Las autoridades del Centro Poblado Tiroler, deben colaborar con el puesto de salud, con el propósito de fomentar actividades para prevenir la transmisión de la COVID-19 y organizar estrategias para que todos los pobladores estén vacunados, manteniendo las medidas dispuestas por el estado.

Para el área de estudio:

Este tipo de investigación de base comunitaria debe continuar con el objetivo de encontrar alternativas de solución, desde un enfoque preventivo promocional. Este estudio servirá como modelo y estrategia para continuar educando al público sobre varias enfermedades que pueden propagarse con el tiempo.

REFERENCIAS

7.1. Fuentes documentales

- Aquino, A. (2020). *Nivel de conocimiento en medidas de prevención de covid-19 y capacidad de autocuidado en adultos mayores del ciam lunahuaná - CañetU: universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion* . Obtenido de <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/unjfsc/4613/ana%20mayra%20aquino%20montalvo.pdf?sequence=1>
- Castañeda, S. (2020). *Conocimiento sobre medidas preventivas frente al covid-19 en comerciantes del mercado de villa maria del perpetuo socorro. Lima-2020*. lima: Universidad norbert wiener. obtenido de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3831>
- Chumbes, R. (2021). *Conocimiento sobre protocolos de bioseguridad frente al covid-19, por los odontólogos de la ciudad de Huacho, 2021*. Huacho: Universidad Alas Peruanas. Obtenido de <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/5031?show=full>
- Del Pino, A. (2020). *Eficacia de una intervención educativa en el conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica en las madres de niños de 6– 24 meses en un establecimiento de salud. Lima- Perú 2019. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería*. Lima: UNMSM. Obtenido de https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15583/DelPino_ra.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Gastulumendo, R., & Silvestre, R. (2021). *Intervención educativa en el conocimiento de comerciantes sobre medidas preventivas covid 19 del mercado señor de los milagros humaya*. Humaya - Huacho: Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion. Obtenido de

<http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/unjfsc/4513/gastulumendo%20y%20silvestre.pdf?sequence=1>

- Gutierrez, M. (2020). *Informe del proyecto de intervención para fomentar un mejor comportamiento ante la COVID-19 por parte de los propietarios de un edificio, San Borja – Lima, 2020*. San Borja. Obtenido de https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/655451/gutierrezd_m.pdf?sequence=3&isallowed=y
- Inti, C., & López, Y. (2021). *Efectividad del programa educativo en conocimientos y actitudes frente al covid-19 en familias del Centro Poblado Mazo*. Mazo - Végueta: Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion. Obtenido de <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/unjfsc/4506/inti%20y%20l%20c%20l%20p%20ez.pdf?sequence=1>
- León, F. (2020). *Proyecto de intervención para la promoción de las actividades de saludables de un entorno familiar durante el contexto de la COVID-19, La Molina, Lima, Perú 2020*. lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Obtenido de <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/653796/pietrapiana%20-%20do%20puesto.pdf?sequence=1&isallowed=y>
- Morales, J. (2021). *Conocimientos , actitudes y prácticas en el cuidado domiciliario de pacientes con SARS COV2, parroquia Selva Alegre*. Cantón Otavalo. Obtenido de <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/11751/2/06%20enf%201235%20trabajo%20grado.pdf>
- Moscoso, G. (2020). *Proyecto de Intervención en Salud para promover prácticas adecuadas de prevención de contagio por Covid – 19 en un entorno familiar del distrito de la Victoria entre los meses de Agosto – Octubre del 2020*. La Victoria: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC). Obtenido de

https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/656333/moscoso_mg.pdf?sequence=5&isallowed=y

7.2. Fuentes bibliográficas

Alan, D., & Cortez, L. (2018). *Procesos y fundamentos de la investigación científica*.

Obtenido de <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/cap.3-niveles%20del%20conocimiento.pdf>

Quiroz, J. (2021). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de la covid-19 en usuarios en el centro de salud Quiroga, 2021*". Ibarra - Ecuador. Obtenido de

<http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11813>

Rodriguez, A. (2021). *Conocimientos y prácticas de autocuidado frente al COVID-19 en vendedores de un mercado del distrito de Comas, Lima. 2020*. Lima: Universidad

Nacional Mayor de San Marcos. Obtenido de

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16663/rodriguez_la.pdf?sequence=1&isallowed=y

Suárez, V. (2020). *Efecto de un programa educativo sobre conocimientos y prácticas del lavado de manos en una comunidad rural eP paramonga*. Paramonga - Barranca:

Universidad Nacional de Barranca. Obtenido de

<https://repositorio.unab.edu.pe/handle/20.500.12935/86>

Yamunaqué, A. (2020). *Intervención educativa de enfermería en conocimiento preventivo de Covid-19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad*

Nacional del Callao-2020. Callao: universidad del callao. Obtenido de

<http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5649>

7.3. Fuentes Hemerográficas

- Bembibre, C. (07 de 2012). *Definición ABC*. Obtenido de <https://www.definicionabc.com/general/práctica.php#:~:text=cuando%20el%20t%20a%20es%20utilizado%20como%20sustantivo%2c%20estamos,que%20se%20lleva%20a%20cabo%20por%20diferentes%20objetivos.>
- Bravo, K., & Pazo, M. (2021). *Nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas preventivas frente al covid-19 en adultos jóvenes de 18 a 35 años residentes en cooperativa Amakella-SMP, 2021*. Lima: universidad privada del norte. Obtenido de <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/28542/bravo%20cobe%20karen%20elizabeth%20pazo%20naquiche%20mercy%20roxana.pdf?sequence=1&isallowed=y>
- Bravo, K., & Pazo, M. (2021). *Nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en adultos jóvenes de 18 a 35 años residentes en Cooperativa Amakella – SMP, 2021*. san martin de porres. Obtenido de <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/28542>
- Centers for Disease Control and Prevention. (17 de agosto de 2020). *Centers for Disease Control and Prevention*. Obtenido de <https://www.cdc.gov/handwashing/esp/why-handwashing.html>
- El Peruano. (2020). *Diario oficial del bicentenario, el peruano*. Obtenido de <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-declara-estado-de-emergencia-nacional-po-decreto-supremo-n-184-2020-pcm-1907451-1/>
- Instituto Nacional Del Cancer. (6 de enero de 2022). *Instituto Nacional Del Cancer*. Obtenido de <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/coronavirus/coronavirus-informacion-personas-con-cancer>
- Medline Plus*. (08 de 12 de 2020). Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/vaccines.html>

MINSA. (30 de enero de 2022). *Ministerio de salud* . Obtenido de

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/580108-minsa-casos-confirmados-por-coronavirus-covid-19-ascienden-a-3-224-406-en-el-peru-comunicado-de-prensa-n-834>

OMS. (04 de diciembre de 2021). *Organizacion mundial de la salud* . Obtenido de

[https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-\(covid-19\)-variants-of-sars-cov-2](https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-(covid-19)-variants-of-sars-cov-2)

OMS. (1 de diciembre de 2020). *Organizacion mundial de la salud* . Obtenido de

<https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks>

OMS. (11 de mayo de 2020). *Declaración de la OMS: consumo de tabaco y COVID-19*.

Obtenido de <https://www.who.int/es/news/item/11-05-2020-who-statement-tobacco-use-and-covid-19>

OMS. (13 de mayo de 2021). *Organizacion Mundial de la salud* . Obtenido de

<https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>

OMS. (2020). *Coronavirus*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus>

OMS. (2022). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de

<https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html>

OMS. (23 de diciembre de 2021). *transmisión de la COVID-19*. Obtenido de

<https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19-how-is-it-transmitted>

OMS. (27 de mayo de 2020). *Manejo clínico de la COVID-19*. Obtenido de

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332638/WHO-2019-nCoV-clinical-2020.5-spa.pdf>

OPS. (13 de 01 de 2022). *France 24*. Obtenido de

<https://www.france24.com/es/am%C3%A9ricas/20220112-ops-omicron-casos-america-doble>

OPS. (22 de diciembre de 2021). *La Región de las Américas supera los 100 millones de casos*

de COVID-19. Obtenido de <https://www.paho.org/es/noticias/22-12-2021-region-americas-supera-100-millones-casos-covid-19>

Orus, A. (28 de enero de 2022). *statista*. Obtenido de

<https://es.statista.com/estadisticas/1095779/numero-de-muertes-causadas-por-el-coronavirus-de-wuhan-por-pais/>

Radio y television española. (31 de enero de 2022). *RTVE*. Obtenido de

<https://www.rtve.es/noticias/20220131/mapa-mundial-del-coronavirus/1998143.shtml>

Sampieri, R. (2014). *Metodología de la investigación* (Sexta Edición ed.). D.F., México:

Editorial mexicana. Obtenido de <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Sampierie. (2014). *metodologia de la investigacion* . Obtenido de file:///F:/metodologia-de-

la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf

7.4. Fuentes electrónicas

Alvarado, I., Bandera, Y., & Carreto, L. (2020). Etiología y fisiopatología del SARS-CoV-2.

Revista Latinoamericana de infectologia pediatria, 1. Obtenido de

<https://www.medigraphic.com/pdfs/infectologia/lip-2020/lips201b.pdf>

Cervantes, M. (29 de 09 de 2021). *Radio Fórmula.mx*. Obtenido de

<https://www.radioformula.com.mx/breaking-news/2021/9/29/que-es-una-comorbilidad-segun-la-oms-definicion-ejemplos-de-padecimientos-491614.html>

- Cevallos, H. (05 de 01 de 2022). *El Peruano*. Obtenido de <https://elperuano.pe/noticia/136754-el-peru-ya-enfrenta-la-tercera-ola-de-contagios>
- Díaz, Y., Vargas, M., & Quintana, L. (2020). Efectividad de una Intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de la COVID-19 en adultos. *Universidad Médica pinareña*. Obtenido de <http://www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/570/739>
- Elsevier. (2020). *Guía básica de pruebas diagnósticas*. Obtenido de https://www.elsevier.com/__data/assets/pdf_file/0003/1146963/7b3f6300271eb327d7c82e1eef9daa3e6479d2d7.pdf
- Enamorado, A., Gonzáles, M., & Goro, G. (2021). Intervención educativa en el nivel de conocimientos de adultos. *Revista Médica Electrónica*. Obtenido de <http://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/4330/0>
- Fernández, D., & Morales, L. (Mayo de 2020). Biología del SARS-CoV-2. *Revista Mexicana de transplantes*, 1. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/trasplantes/rmt-2020/rmts202b.pdf>
- Franco, V., Morales, L., & Baltrons, R. (2021). Mortalidad por COVID-19 asociada a comorbilidades en pacientes del Instituto Salvadoreño del Seguro Social. (4), 28-37. doi:10.5377/alerta.v4i2.10366
- Guerri, M. (01 de 05 de 2021). *Psicoactiva*. Obtenido de <https://www.psicoactiva.com/blog/la-teoria-del-aprendizaje-social-bandura/>
- Guija, E., & Guija, H. (2020). *La obesidad como factor de riesgo para COVID-19*. la molina: Universidad San Martín de Porres. Obtenido de <https://medicina.usmp.edu.pe/noticias-y-eventos/1178-obesidad-covid19.html>
- Hernández, R. (2018). *Metodología de la Investigación* (6TA EDICIÓN ed.). McGRAW-HILL.

Hernández, R. (2018). *Metodología de la investigación* (sexta edición ed.). Obtenido de

<https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Instituto Mexicano para la Excelencia Educativa. (2018). *Tipos de intervenciones del docente*

para alumnos con dificultades de aprendizaje, discapacidad y/o aptitudes

sobresalientes. Obtenido de <http://www.excelduc.org.mx/sys->

[uploads/documentos/tipos_de_intervenciones_del_docente.pdf](http://www.excelduc.org.mx/sys-uploads/documentos/tipos_de_intervenciones_del_docente.pdf)

Jiménez, C., Martínez, Y., Rodríguez, N., & G., P. (2019). *Aprender a hacer: la importancia*

de las prácticas profesionales. Venezuela : Universidad de los Andes Venezuela.

Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/356/35639776005.pdf>

Macassi, S. (14 de 04 de 2020). Porqué los peruanos no tomamos medidas preventivas.

Revista IDEELE, 7. Obtenido de

http://cdn01.pucp.education/comunicaciones/2020/07/21072025/smacassi_porque-

[los-peruanos-no-tomamos-medidas-preventivas_revista-ideele.pdf](http://cdn01.pucp.education/comunicaciones/2020/07/21072025/smacassi_porque-los-peruanos-no-tomamos-medidas-preventivas_revista-ideele.pdf)

Maguiña, C., Gastelo, R., & Tequen, A. (2020). El nuevo Coronavirus y la pandemia de la

COVID-19. *scielo*, 1. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v31n2/1729->

[214X-rmh-31-02-125.pdf](http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v31n2/1729-214X-rmh-31-02-125.pdf)

Marin, A. (12 de 04 de 2021). *Economipedia*. Obtenido de

<https://economipedia.com/definiciones/conocimiento.html>

Martínez, A. (2021). *Conocimiento*. Obtenido de <https://conceptodefinicion.de/conocimiento/>

Meiriño, J. (12 de junio de 2012). *teorias de enfermería*. Obtenido de

<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>

MEIRIÑO, J. (12 de JUNIO de 2012). *teorias de enfermería*. Obtenido de

<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>

- Meiriño, J., Vasquez, M., Simonetti, C., & Palacio, M. (12 de 06 de 2012). El cuidado. *Nola Pender*. Obtenido de <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
- Meneses, J., Bernabeu, J., Bonillo, A., Eiroa-orosa, F. J., Rodriguez Gomez, D., Valero, S., & Valldeoriola, J. (2018). *Intervención educativa basada en evidencias científicas*. Barcelona, Barcelona, España: Uberta Uoc Publishing. Obtenido de <https://femrecerca.cat/meneses/publication/intervencion-educativa-basada-evidencias-cientificas/intervencion-educativa-basada-evidencias-cientificas.pdf>
- Naranjo, Y. (2019). Modelos metaparadigmaticos de dorothea orem. *Rev. Arch Med Camagüey*, 817. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicocamaguey/amc-2019/amc196m.pdf>
- Odi, C. (2018). *Prevención de las enfermedades*. Obtenido de <https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2019-03/Pr%C3%A1cticas%20preventivas.pdf>
- Osorio, A., & Walder, V. (2020). *Conocimientos, actitudes y prácticas de comportamiento de familias paraguayas sobre la COVID-19*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) 2020, Asunción. Obtenido de <https://www.unicef.org/paraguay/media/5431/file/informe%20del%20estudio%20de%20percepci%C3%B3n%20sobre%20covid-19%20en%20paraguay.pdf>
- Perales, I., & Suárez, I. (16 de julio de 2021). In-hospital mortality among immunosuppressed patients with COVID-19: Analysis. (A. Hospital Universitario, Ed.) *Sociedad Española de Medicina Interna*, 1. Obtenido de https://www.fesemi.org/sites/default/files/documentos/prensa/semi/journal.pone_.0255524.pdf

- Pérez, C. (2020). *Factores de riesgo en la enfermedad por SARS-CoV-2 (COVID-19)*. Madrid. Obtenido de https://www.conprueba.es/sites/default/files/informes/2020-06/factores%20de%20riesgo%20en%20la%20enfermedad%20por%20sars-cov-2%20%28covid-19%29_2.pdf
- Perez, I. (s.f.). Tipos de estudio en el enfoque. *Sistema de Información Científica*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741821004.pdf>
- Raile, M., & Marriner, A. (2016). *Modelos y Teorías*. Elsevier. Obtenido de <https://www.untumbes.edu.pe//vcs/biblioteca/document/varioslibros/1358.%20Modelos%20y%20teor%C3%ADas%20en%20enfermeria.pdf>
- Ramos, R. (junio de 2017). *Nivel de conocimiento sobre la manipulación de productos tóxicos*. Obtenido de <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/roosevelt/47/nivel%20de%20conocimiento%20sobre%20la%20manipulaci%C3%B3n%20de%20productos%20t%C3%B3xicos%20como%20plaguicidas%20e%20insecticidas%20en%20el%20barrio%20centro%20del%20distrito%20de%2>
- Reyes, L. (2007). *Teoría acción razonada*. Obtenido de <file:///c:/users/admin/downloads/dialnet-lateoriadelaaccionrazonadaimplicacionesparaelestud-2358919.pdf>
- Ryan, K., & Ray, G. (2011). *Sherris, Microbiología médica*. México: quinta edición. Obtenido de <http://ifssa.ddns.net/biblioteca/files/original/8330679743987ea4d48b74419346d18a.pdf>
- Salazar, A. (25 de 09 de 2017). Albert Bandura y su teoría de aprendizaje social (TAS). Implicaciones educativas. España. Obtenido de <https://blog.cognifit.com/es/albert-bandura-teoria-de-aprendizaje-social-implicaciones-educativas/>

Statista Research Department. (25 de enero de 2022). *statista*. Obtenido de

<https://es.statista.com/estadisticas/1105121/numero-casos-covid-19-america-latina-caribe-pais/>

Tejada, T. (2018). *Capacidad de autocuidado según dorothea orem en adultos mayores del distrito de ayapata-2018*. Puno. Obtenido de

http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/unap/9639/tejada_quispe_thalia.pdf?sequence=1&isallowed=y

Thompson, L. (2013). *Inicio de una nueva epidemia, SARS*. Chile: Universidad de Santiago, Chile.

Vásquez, G. (2021). *Nivel de conocimiento y práctica de medidas preventivas ante COVID-19 del personal de obra de saneamiento en la Encañada, Cajamarca*. Chiclayo:

universidad cesar vallejo. Obtenido de

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/58492/v%c3%a1squez_agy-sd.pdf?sequence=1&isallowed=y

Vignolo, J., Mariela, V., Álvarez, C., & Sosa, A. (2011). *Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud*. Medicina interna. Obtenido de

scielo.edu.uy/pdf/ami/v33n1/v33n1a03.pdf

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento informado

Institución: Escuela Académica Profesional de Enfermería, Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión-Huacho

Investigadores: Alor Ovalle Florencio Yiye

Huaman Leon Ana Luz Vanessa

Título: Intervención educativa en conocimientos y prácticas sobre prevención al COVID-19 en adultos con comorbilidad del Centro Poblado Tiroler – Végueta, 2022.

El objetivo de la presente investigación es determinar la efectividad de la intervención educativa en conocimientos y prácticas sobre medidas de prevención al COVID-19 en los adultos con comorbilidad del Centro Poblado de Tiroler – Végueta, 2022.

Comprendo que la información brindada será garantizada por la confidencialidad y sin mencionar mi identidad, siendo reemplazada por un seudónimo, permitiendo que la información adquirida sea publicada conociéndose los resultados. He leído la información adquirida, preguntado sobre ella, y siendo contestada satisfactoriamente cada pregunta que he realizado.

Es así, que consiento voluntariamente participar en el estudio como integrante, y comprendiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier circunstancia sin que me afecte en ninguna manera.

Firma del encuestado
Nombre:
DNI:

Fecha

Investigador
Nombre:
DNI:

Fecha

Investigadora
Nombre:
DNI:

Fecha

Anexo 2. Autorización de recopilación de información



**UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



Huacho, 02 de febrero de 2022

Sr. Presidente del Centro Poblado San José de Tiroler

Sr. Ysidro Floresmiilo Estrada Roque

ASUNTO: Brindar facilidades a los tesisistas para ingreso en su Centro Poblado.

Por medio del presente le saludo cordialmente, a la vez se le solicita brindar facilidades a los Bach. Alor Ovalle Florencio Yiye y Huaman León Ana Luz Vanessa, de la universidad José Faustino Sánchez Carrión de la EAP de Enfermería, para ingreso al Centro Poblado San José de Tiroler durante los meses de febrero y marzo para una intervención educativa, de la tesis titulada: intervención educativa en conocimientos y prácticas sobre prevención al COVID-19 en adultos con comorbilidad del Centro Poblado Tiroler – Végueta, 2022.

Agradeciéndole la atención, aprovecho la ocasión para expresarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente:

SR. YSIDRO FLORESMILO ESTRADA ROQUE
DNI 15730521
PRESIDENTE DE TIROLER

ALOR OVALLE FLORENCIO YIYE
DNI 43403728
TESISTA

HUAMAN LEON ANA LUZ
DNI 75700032
TESISTA

Anexo 3. Cuestionarios

INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN AL COVID-19 EN ADULTOS CON COMORBILIDAD DEL CENTRO POBLADO TIROLER – VÉGUETA, 2022

Sr(a).

Buenos días, somos bachiller de Enfermería de la Escuela de Enfermería de la universidad nacional José Faustino Sánchez Carrión, estamos realizando una investigación cuyo objetivo es Determinar la efectividad de la intervención educativa en conocimientos y prácticas sobre medidas de prevención al COVID-19 en los adultos con comorbilidad del Centro Poblado de Tiroler – Végueta, 2022, solicitamos su colaboración, para que nos facilite ciertos datos que nos permitirán alcanzar el objetivo del estudio mencionado anteriormente.

Toda información proporcionada será recopilada de forma voluntaria y anónima, y será utilizada con fines de estudio por los investigadores del presente proyecto de manera confidencial.

INSTRUCCIONES

Lea detalladamente cada pregunta del presente cuestionario y marque con una (X) la respuesta que usted considere correcta a su parecer. Por favor responda con total sinceridad.

DATOS GENERALES

Edad:

- a. De 18 a 33 b. de 34 a 48 c. De 49 a 63 d. De 64 a más

Sexo: a. Femenino b. Masculino

Grado de instrucción

- Sin Instrucción Inicial Primaria completa Primaria

Incompleta

- Secundaria completa Secundaria incompleta Superior completo

Condición de ocupación

Estable Eventual Sin ocupación Estudiante Ama de casa

Grupo de riesgo

Sobrepeso Obesidad Diabetes Hipertensión E. pulmonar crónica

Cardiovascular crónica Inmunodeficiencia VIH

Origen COVID-19

1. ¿Cuál es el origen de la COVID-19?

- a. Es una enfermedad producida por el consumo de animales contaminados provenientes del extranjero.
- b. Es una enfermedad surgida en China, causada por el coronavirus tipo 2 del Síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2).
- c. Es una mutación del virus de la Influenza creado en un laboratorio.
- d. Aún no se sabe cuál es el origen.

Agente causal COVID-19

2. ¿Cuál es la causa principal de la COVID-19?

- a. Infección por parásitos de los murciélagos
- b. Infección por la bacteria SARS-CoV-2
- c. Infección por un tipo de coronavirus
- d. Infección por el virus de la Influenza H1N1

Mecanismo de transmisión

3. La COVID-19 se transmite a través de:

- a. Gotículas de una persona infectada
- b. Alimentos contaminados
- c. Contacto con heces y sangre de la persona infectada
- d. Picadura de mosquitos y el Dengue.

Vía de entrada

4. ¿Por qué medio ingresa el causante de la COVID-19 al organismo?
- a. Por los ojos y manos.
 - b. Por la boca, nariz y sangre
 - c. Por la nariz, ojos, boca
 - d. Por la sangre, manos y alimentos contaminados.

Síntomas comunes

5. ¿Cuáles son los síntomas iniciales de la COVID-19?
- a. Erupciones cutáneas, náuseas y vómitos
 - b. Sangrado nasal, mareos, dolor de cabeza
 - c. Tos, fiebre, pérdida de peso, sudoración nocturna.
 - d. Malestar general, fiebre, dolor de cabeza, tos, pérdida del gusto y olfato.

Signos de alarma

6. ¿Cuáles son los signos comúnmente llamados “alarma” al contraer COVID-19?
- a. Dolor abdominal, diarrea, vómitos.
 - b. Dificultad para respirar, saturación menor de 95%.
 - c. Migraña, dolor de espalda, pérdida del apetito.
 - d. Hipertensión, fiebre y saturación mayor de 95%

Lavado de manos

- 7.Cuál de las siguientes opciones de higiene de manos es incorrecta:
- a. El lavado de manos debe ser con agua y jabón durante 20 segundos
 - b. Un desinfectante de manos debe contener más de 60% alcohol
 - c. No es necesario usar jabón antibacteriano, puede utilizar cualquier jabón.
 - d. Si mis manos no están visiblemente sucias no debo lavarme las manos.
8. Cada cuanto tiempo debe lavarse las manos:

- a. Cada 2 horas
- b. Frecuentemente
- c. Solo cuando se vean sucias
- d. Solo antes de comer

Uso de mascarilla

9. La mascarilla debe cubrir:

- a. Solo nariz
- b. Solo boca
- c. Nariz y boca
- d. Nariz, boca y mentón

10. El uso de mascarilla es más efectivo cuando:

- a. Uso una mascarilla quirúrgica
- b. Uso doble mascarilla y protector facial.
- c. Uso mascarilla KN95.
- d. Uso mascarilla de tela.

Distanciamiento social

11. ¿Cuál es la importancia del distanciamiento social para prevenir la COVID-19?

- a. Limita el contacto solo con personas enfermas.
- b. Porque el estado lo recomienda.
- c. Impulsa a quedarse en casa.
- d. Pone una distancia segura entre nosotros y otras personas que no pertenecen a mi hogar.

12. ¿Cuál es la distancia aceptada de persona a persona para evitar el contagio de COVID-19?

- a. Más de 2 metros

- b. Menos de 1 metro
- c. No sé calcular la distancia, solo me alejo.
- d. Solo es necesario no rozar cuerpos

LISTA DE COTEJO
PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN AL COVID-19

Sr(a).

Buenos días, somos bachiller de Enfermería de la Escuela de Enfermería de la universidad nacional José Faustino Sánchez Carrión, estamos realizando una investigación cuyo objetivo es Determinar la efectividad de la intervención educativa en conocimientos y prácticas sobre medidas de prevención al COVID-19 en los adultos con comorbilidad del Centro Poblado de Tiroler – Végueta, 2022, solicitamos su colaboración, para que nos facilite ciertos datos que nos permitirán alcanzar el objetivo del estudio mencionado anteriormente.

Toda información proporcionada será recopilada de forma voluntaria y anónima, y será utilizada con fines de estudio por los investigadores del presente proyecto de manera confidencial.

INSTRUCCIONES

Lea detalladamente cada pregunta del presente cuestionario y marque con una (X) la respuesta que usted considere correcta a su parecer. Por favor responda con total sinceridad.

DATOS GENERALES

Edad:

b. De 18 a 33 b. De 34 a 48 c. De 49 a 63 d. De 64 a más

Sexo: a. Femenino b. Masculino

Grado de instrucción

Sin Instrucción Inicial Primaria completa Primaria

Incompleta

Secundaria completa Secundaria incompleta Superior completo

Condición de ocupación

Estable Eventual Sin ocupación Estudiante Ama de casa

Grupo de riesgo

Sobrepeso Obesidad Diabetes Hipertensión E. pulmonar crónica

Cardiovascular crónica Inmunodeficiencia VIH

PREGUNTAS	SI	NO
Higiene de manos		
1. Se lava las manos correctamente y el tiempo adecuado.		
2. Se lava las manos antes de consumir sus alimentos		

3. Se lava las manos después de su jornada laboral		
4. Se lava las manos luego de tener contacto con alguien o con algo.		
5. Si no hay lavatorio cercano usa desinfectante a base de alcohol		
6. No se toca los ojos, nariz o boca con las manos contaminadas		
Uso de mascarillas		
7 Utiliza mascarilla durante su jornada laboral		
8 Cubre la nariz, la boca y por debajo del mentón		
9 No se coge la mascarilla con las manos sucias		
10 No utiliza la mascarilla en el cuello o mentón		
Distanciamiento		
11 Mantiene el distanciamiento mínimo establecido		
12 Evita el saludo con contacto físico		
13 No hace reuniones en ambientes cerrado		
Limpieza y desinfección de equipos, herramientas y superficies		
14 Limpia y desinfecta sus herramientas y equipos de trabajo luego de su uso.		
15 Limpia y desinfecta las superficies comunes		
16 Usa el equipo adecuado para limpiar y desinfectar equipos, herramientas y superficies comunes.		

Anexo 4. Matriz de datos pre test

	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	
1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0		
2	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	
3	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	
4	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	
5	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	
6	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	
7	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	
8	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	
9	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	
10	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	
11	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	
12	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	
13	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	
14	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	
15	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	
16	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	
17	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	
18	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	
19	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	
20	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	
21	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	
22	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	
23	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	
24	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	
25	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
26	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	
28	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	
29	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	
30	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	



Anexo 6. Plan de intervención educativa
UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ
CARRIÓN



Facultad de Medicina Humana
Escuela Académico Profesional de Enfermería

I INTERVENCIÓN EDUCATIVA

TÍTULO DE LA SESIÓN:

“Conociendo y aprendiendo para ir saliendo de la pandemia COVID-19”

*** RESPONSABLES DE LA SESIÓN:**

- ✓ Alor Ovalle, Florencio Yiye.
- ✓ Huaman Leon Ana Luz Vanessa

*** PUBLICO OBJETIVO:**

Pobladores del Centro Poblado de Tiroler con comorbilidades

*** N° PARTICIPANTES:**

30 participantes

*** LUGAR:**

Centro Poblado de Tiroler

*** FECHA:**

13/02/2021

*** HORA INICIO:**

8:00 am

*** HORA DE TERMINO:**

18:00 pm

*** DURACIÓN:**

En cada persona nos tomaremos un aproximado de 45 minutos de intervención educativa.

OBJETIVO GENERAL

Determinar la efectividad de la intervención educativa en conocimientos frente al COVID-19 en los adultos con comorbilidad del Centro Poblado de Tiroler – Végueta, 2022.

OBJETIVO ESPECÍFICO

Concientizar a los Pobladores con comorbilidad de Tiroler sobre la importancia del conocimiento acerca de la COVID-19.

Identificar los rasgos específicos del conocimiento en el Poblador.

Proponer metodologías que consulten y mejoren el desarrollo cognoscitivo del Poblador.

1. INTRODUCCIÓN:**SALUDOS CORDIALES:**

Buenos días señor(a) Poblador (a) de Tiroler agradecemos su participación y su interés, quien les habla es Bachiller en Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión quién en esta ocasión en compañía de mi colega le presentaremos un tema para su conocimiento y prevención muy importante ante la COVID-19 en esta intervención educativa que le vamos a brindar; al término de esta sesión puede realizar las preguntas que tengan para despejarlas, tal vez algún comentario o dudas que usted tenga, antes de iniciar la intervención queremos que nos firmen su autorización para brindarle la siguiente sesión educativa y le invitamos a responder nuestro siguiente cuestionario para conocer cuál es su nivel de conocimiento y prácticas frente a la COVID-19 (pre-test) y poder afianzar más en los temas que usted tenga duda.

PRESENTACIÓN:

La presente sesión tiene como propósito, identificar el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención al COVID-19 antes de la intervención educativa en los adultos con comorbilidades del Centro Poblado de Tiroler, para que posteriormente pueda aprender un poco más a cerca de este virus. Usted podrá notar que con lo que se va a aprender y logrando practicarlo en nuestra vida cotidiana, se podrá evitar y disminuir la incidencia de peligro sobre esta enfermedad. Esto contribuirá a la prevención de casos positivos con sus hábitos cotidianos, la conducta correcta ante la sociedad y ustedes promoverán la información en su familia y amigos para que toda una población adquiera este hábito de forma conjunta.

INTRODUCCIÓN DEL TEMA A TRATAR:

La COVID-19 es la patología consecuencia de la nueva cepa del nuevo coronavirus llamado SARS-CoV-2, ocasiona manifestaciones clínicas, que afectan las vías respiratorias, causando neumonía grave, el primer caso confirmado de este nuevo virus fue en Wuhan (OMS, 2021).

Transmisión

El contagio del SARS-CoV-2 es propagado por el ser humano mediante la segregación de pequeñas partículas que es expulsada de un individuo con la infección del virus, ya sea a través nasal, bucal, al sacudirse, cantar, hablar o respirar. Las partículas que son lanzadas al aire varían de tamaños desde las más grandes, conocidas como gotículas respiratorias, mientras que las diminutas son conocidas como aerosoles, se propagan por contacto indirecto o directo en espacios mal ventilados, y esto se debe a que los aerosoles quedan flotando en el medio ambiente o el aire tienden a estar suspendidas allí en una distancia de un metro, la

persona se enferma al tocar lugares infectados con virus y luego frotarse los ojos, la nariz o la boca sin lavarse antes las manos (OMS, 2021).

Factores de riesgo

La COVID-19, no tiene la misma reacción en todas las personas; los mayores de edad son los que van a sufrir más y van a tener una progresión más lenta; las personas de sexo masculino se ven más afectados que las personas de sexo femenino; y la enfermedad se manifiesta en los más pequeños de la casa y adolescentes de forma más leve o asintomática, lo que puede estar relacionado a la presencia de enfermedades crónicas, esto explica las diferencias por edad y sexo, ya que las personas mayores suelen tener más enfermedades y la incidencia de muchas enfermedades varía entre los de sexo masculino y las de sexo femenino (Pérez, 2020).

Enfermedades cardiovasculares (ECV), hipertensión arterial (HTA), diabetes mellitus (DM). Los que padecen de enfermedades cardiovasculares tienen más probabilidades de desarrollar una neumonía fatal, ya que requieren más oxígeno y apoyo pulmonar para disminuir el efecto del virus. Se ha visto en pacientes hipertensos que la hipertensión arterial empeora el progreso de la infección; de tal modo, las personas con diabetes necesitan visitas frecuentes a UCI puesto a que tienen una mayor progresión clínica y mayor riesgo de muerte (Pérez, 2020).

Enfermedades respiratorias crónicas. Las personas con enfermedades respiratorias crónicas tienen más probabilidad de adquirir la patología de la COVID-19 y más probabilidades de morir (Pérez, 2020).

Enfermedades renales. Desde que comenzó la pandemia el riñón es uno de los órganos mayormente afectados por COVID-19, puesto a que obtiene receptores ECA-2 siendo principalmente afectado en el sistema angiotensina, renina, aldosterona, siendo fisiológicamente el que regula la presión arterial. Es por ello su factibilidad en una

disminución en la función renal haciendo que la persona se vea más afectada en su función renal (Pérez, 2020).

Cáncer. Los pacientes que tienen cáncer, corre mayor riesgo de tener COVID-19 grave, el riesgo aumenta cuando el sistema inmunitario está debilitado, la edad avanzada y otros problemas de salud son otros factores (Instituto Nacional Del Cáncer, 2022).

Enfermedades neurológicas. Se percibe un aumento de mortandad en las personas que padecen de alzhéimer, se podría interpretar esta causa puesta a que esta enfermedad la padecen mayormente las personas con avanzada edad, poniéndolos en riesgo a todos ellos a sufrir de COVID-19 (Pérez, 2020).

Sobrepeso/obesidad. Esta enfermedad crónica es asociada a la mayor probabilidad de riesgo a hospitalización, y de un gran requerimiento de entrar a UCI, en mayor caso los que padecen de obesidad grave (IMC mayor a 35), la mayoría de las probabilidades es en la dificultad respiratoria es en personas que sufren de obesidad mas no a otras complicaciones que con regularidad puedan acompañar a las personas que padecen de obesidad (Pérez, 2020).

El tabaquismo. El consumo de tabaco daña el correcto funcionamiento de los pulmones, dificultando a que nuestro organismo se defienda de esta y de otras patologías, convirtiéndose en el factor de riesgo más importante en enfermedades de no transmisibilidad, como por ejemplo la afección por patologías cardiovasculares, cáncer, entre algunas enfermedades de infección respiratoria y de diabetes, todas las personas que sufren de algunas de estas enfermedades tienen mayor probabilidad de desarrollar los síntomas muchos más graves por la COVID-19 (OMS, 2020).

Inmunosupresión. Según la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI); nos advierte de aquellas personas con inmunosupresión, con trasplantes de órganos sólidos, que padecen de cáncer o están bajo un tratamiento de alguna enfermedad crónica bajo el tratamiento de

fármacos inmunosupresores y han sido llevados al hospital por COVID-19 tienen la probabilidad mayor de sufrir mayor riesgo de complicarse y fallecer por un proceso infeccioso de COVID-19 (Perales & Suárez, 2021).

Síntomas

Según nos refiere la OMS las afirmaciones clínicas de la COVID-19, con más frecuencia son: tos seca, alza térmica, agotamiento o cansancio, así mismo se presentan algunos síntomas con menos frecuencia que también están presentes en el proceso de la enfermedad y estas son: sudoraciones en las manos y pies, la pérdida del gusto, congestión nasal, pérdidas del olfato, enrojecimiento de ambos ojos, odinofagia, vómito, dolores musculares constantes, dolor de cabeza, diarreas, las náuseas, sensación de sufrir desmayo y escalofrío, también se presentan síntomas de mayor cuidado en la covid-19 y estas son: dificultades en la respiración, disminución del apetito, confusión, irritación, fuerte dolor en el pecho o espalda, temperatura superior de los 38°C (OMS, 2020).

MOTIVACIÓN:

El propósito es que los participantes reconozcan que sin buen conocimiento les conlleva a adquirir el virus de la COVID-19 y su enfermedad que comprometen la salud.

Frases motivadoras en cartulinas:

- Mensaje 1: “Juntos golemos al COVID-19”
- Mensaje 2: “El mejor equipo contra la COVID-19 somos nosotros”

MATERIALES:

- Rotafolio
- Trípticos

a) **Recursos humanos:**

2 investigadores a cargos de la investigación

ACTIVIDAD DE EXTENSIÓN

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	TECNICAS EXPLICATIVAS	MATERIALES EDUCATIVOS	GRUPO OBJETIVO	RECURSOS	CRONOGRAMA/ LUGAR	PRESUPUESTO	RESPONSABLES
<p>Concientizar a los Pobladores con comorbilidad de Tiroler sobre la importancia del conocimiento acerca de la COVID-19.</p> <p>Identificar los rasgos específicos del conocimiento en el Poblador.</p> <p>Proponer metodologías que consulten y mejoren el desarrollo cognoscitivo del Poblador.</p>	<p>Evaluar el conocimiento con un pre-test, una retroalimentación al final de la sesión.</p> <p>Se hará una dinámica con el objetivo de que capten el mensaje.</p>	<p>Cartulinas con imágenes de la importancia de elevar los niveles de sus conocimientos en la COVID-19.</p> <p>Rotafolio de COVID-19</p> <p>Imágenes de personas con comorbilidades y complicaciones en COVID-19.</p>	<p>Pobladores del Centro Poblado de Tiroler - Végueta que acepten la intervención educativa.</p>	<p>Recursos Humanos: 2 investigadores .</p> <p>Recursos materiales: Rotafolio Trípticos</p>	<p>Se realizará el día 13/02/2022 a las 8:00 am en la visita domiciliaria a cada persona</p>	<p>S/. 153.00</p>	<p>Alor Ovalle, Florencio Yiye.</p> <p>Huaman Leon Ana Luz Vanessa</p>



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN



Facultad de Medicina Humana

Escuela Académico Profesional de Enfermería

II INTERVENCIÓN EDUCATIVA

TÍTULO DE LA SESIÓN:

“Prácticando y previniendo, portándonos bien ante la COVID-19”

* **RESPONSABLES DE LA SESIÓN:**

- ✓ Alor Ovalle, Florencio Yiye.
- ✓ Huaman Leon Ana Luz Vanessa

* **PUBLICO OBJETIVO:**

Pobladores del Centro Poblado de Tiroler con comorbilidades

* **Nº PARTICIPANTES:**

30 participantes

* **LUGAR:**

Centro Poblado de Tiroler

* **FECHA:**

20 de febrero del 2021

* **HORA INICIO:**

8:00 am

* **HORA DE TERMINO:**

18:00 pm

* **DURACIÓN:**

En cada persona nos tomaremos un aproximado de 45 minutos de intervención educativa

OBJETIVO GENERAL

Determinar la efectividad de la intervención educativa en prácticas sobre medidas de prevención al COVID-19 en adultos con comorbilidad del Centro Poblado de Tiroler – Végueta, 2022.

OBJETIVO ESPECÍFICO

Conocer las prácticas preventivas adecuadas en COVID-19.

Aprender a colocarse correctamente la mascarilla, a respetar el distanciamiento social, adecuados lavados de manos, desinfección de superficies y vacunación oportuna.

Evaluar a la intervención educativa y su impacto en la variable de prevención e intervención para retroalimentar la intervención educativa.

INTRODUCCIÓN:

SALUDOS CORDIALES:

Buenos días señor(a) Poblador (a) de Tiroler agradecemos su participación y su interés, quien les habla es bachiller de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión quién en esta ocasión en compañía de mi colega le presentaremos un tema para su conocimiento y prevención muy importante ante la COVID-19 en esta intervención educativa que le vamos a brindar; al término de esta sesión puede realizar las preguntas que tengan para despejarlas, tal vez algún comentario o dudas que usted tenga, antes de iniciar la intervención queremos que nos firmen su autorización para brindarle la siguiente sesión educativa y le invitamos a responder nuestro siguiente cuestionario para determinar su nivel de conocimiento y prácticas frente al COVID-19 (pre-test) y poder afianzar más en los temas que usted tenga duda.

PRESENTACIÓN:

La sesión que presentamos nos lleva a identificar el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención al COVID-19 antes de la intervención educativa en los adultos con comorbilidades del Centro Poblado de Tiroler, para que posteriormente pueda aprender un

poco más a cerca de este virus y cuales son prácticas adecuadas y prevención. Usted podrá notar que con lo que se va a aprender y logrando ponerlo en práctica, se podrá evitar y disminuir la incidencia de peligro sobre esta enfermedad. Esto contribuirá a la prevención y control de casos positivos con sus hábitos cotidianos, la conducta correcta ante la sociedad y ustedes promoverán la información en su familia y amigos para que toda una población adquiriera este hábito de forma conjunta.

INTRODUCCIÓN DEL TEMA A TRATAR:

Medidas preventivas

Según OMS, nos aconseja sobre diferentes métodos de prevención ante cualquier probable contagio al COVID-19 basándonos en algunos puntos que trataremos a continuación:

Uso correcto de mascarilla. Se utiliza como barrera de seguridad entre el medio ambiente y la persona, está dentro de una pequeña estrategia integral encargada de eliminar o disminuir la propagación para evitar el contagio (OMS, 2020).

Distancia de una persona a otra. Esto se da con el propósito de que se pueda disminuir alguna infección en el momento de hablar, cantar, toser, estornudar (OMS, 2020).

Lavado de manos. Es una técnica que se propone para que cuando se realice esta actividad se pueda disminuir los microbio, bacterias, virus que se encuentran en nuestras manos, para que con ello evitemos alguna propagación en el momento de tocarnos los ojos, nariz o boca para evitar futuras enfermedades e infecciones (Centers for Disease Control and Prevention, 2020).

Vacunación. Son importantes puesto a que nos protegen contra enfermedades oportunistas que pueden llegar en ocasiones a estados graves, las vacunas son efectivas, brindando una mejor respuesta inmunitaria, la vacuna no solo protege, sino que además protegen a los que nos rodean en forma colectiva (Medline Plus, 2020).

Limpieza y desinfección de materiales. Estos dos procesos van de la mano y se realizan al mismo tiempo para poder eliminar millones de microbios que se localizan en la calle o en la casa y no ser transportados de un lugar a otro los microbios. Para ello se utiliza agua, detergente o algún tipo de jabón, aplicando dicha solución en algún trapo limpio o paño de algodón, procediendo de esa manera a limpiar cualquier superficie para eliminar y arrastrar la suciedad de la superficie. Para la preparación para desinfectar una superficie se procede a preparar cuatro cucharaditas de lejía en un litro de agua, se mezclan ambas soluciones, y se echa en un rociador o spray para rociar en la superficie que se quiere desinfectar. También se puede conseguir en alguna farmacia o botica el alcohol al 70% que también es aceptable para esta operación de desinfección. En la cocina y baño se hace una limpieza del piso con una mezcla de agua y cualquier detergente para remover residuos de pelusas o suciedad. Después de terminar dicho acto se procede a la desinfección con lejía, dejando por al menos un minuto para que cumpla su función de desinfección, procediendo luego con esta misma mezcla a desinfectar las perillas, caños. La TV, equipos electrónicos sin conexión a la corriente, control remoto, celular se desinfectan con un pañuelito o trapo empapado con alcohol al 70%. Para todo este proceso se debe de utilizar guantes de limpieza, y luego de terminar la desinfección y sacarse los guantes, se lava ambas manos con abundante agua y jabón por un periodo de 20 segundos, dejando los materiales de aseo en un lugar muy seguro y fuera del alcance de los pequeños de la casa (MINSa, 2020).

Recomendaciones:

Lavarse cada mano hasta la altura del antebrazo con agua y jabón al menos por un tiempo de veinte segundos.

Cuando hay estornudo o tos, cubrirse correctamente la nariz o boca con un trapito limpio y personal o también se puede cubrir con su antebrazo; jamás se debe de realizar directamente con las manos.

Evitar manipularse la nariz, los ojos u boca sin antes lavarse las manos.

Si en caso no cuenta con agua o jabón cerca, utilizar alcohol en gel al 70%, mucho cuidado que esta técnica no reemplazaría al lavado de manos.

Evitar el acercamiento a individuos que presenten algún síntoma de resfrío y mantener su distancia correcta de un metro y medio de distancia aproximada.

Usar doble mascarilla siempre que salgas de su casa y al entrar en espacios cerrados donde no se respete la distancia de un metro y medio entre persona y persona (OMS, 2021).

MOTIVACIÓN:

El propósito es que los participantes reconozcan que, logrando una buena práctica de lavado de manos, el distanciamiento entre un individuo a otro, limpieza, desinfección de lugares públicos o que hayan sido tocados por cualquier persona y la vacunación oportuna les conllevará a disminuir el virus de la COVID-19 y su enfermedad que comprometen la salud.

Frases motivadoras en cartulinas:

- **Mensaje 1:** “Juntos prevengamos al COVID-19”
- **Mensaje 2:** “Lavándonos las manos, salvamos vidas”

MATERIALES:

Rotafolio

Trípticos

Recursos humanos:

2 investigadores a cargos de la investigación

ACTIVIDAD DE EXTENSIÓN

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	TECNICAS EXPLICATIVAS	MATERIALES EDUCATIVOS	GRUPO OBJETIVO	RECURSOS	CRONOGRAMA/ LUGAR	PRESUPUESTO	RESPONSABLES
<p>Conocer las prácticas adecuadas de prevención ante la COVID-19.</p> <p>Aprender a colocarse correctamente la mascarilla, a respetar el distanciamiento social, adecuado lavado de manos, desinfección de superficies y vacunación oportuna.</p> <p>Evaluar el impacto de la intervención educativa en la variable de prevención e intervención para retroalimentar la intervención educativa.</p>	<p>Se hará una dinámica con el objetivo de que capten el mensaje.</p>	<p>Cartulinas con imágenes de medidas de prevención para amortiguar el conocimiento previo que tiene cada Poblador en prevención sobre la COVID-19.</p> <p>Rotafolio de COVID-19</p> <p>Imágenes de adecuado lavado de manos, colocación de mascarilla, desinfección de superficie, distanciamiento social y vacunación oportuna en COVID-19.</p>	<p>Pobladores del Centro Poblado de Tiroler - Végueta que acepten la intervención educativa.</p>	<p>Recursos Humanos: 2 investigadores.</p> <p>Recursos materiales: Rotafolio Trípticos</p>	<p>Se realizará el día 20/02/2022 a las 8:00 am en la visita domiciliaria a cada persona</p>	<p>S/. 153.00</p>	<p>Alor Ovalle, Florencio Yiye.</p> <p>Huaman Leon Ana Luz Vanessa</p>



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE FAUSTINO SÁNCHEZ
CARRIÓN



Facultad de Medicina Humana

Escuela Académico Profesional de Enfermería

III INTERVENCIÓN EDUCATIVA

TITULO DE LA SESIÓN:

“Hasta la vista COVID-19”

* **RESPONSABLES DE LA SESIÓN:**

- Alor Ovalle, Florencio Yiye.
- Huaman Leon Ana Luz Vanessa

* **PUBLICO OBJETIVO**

Pobladores del Centro Poblado de Tiroler con comorbilidades

* **Nº PARTICIPANTES:**

30 participantes

* **LUGAR:**

Centro Poblado de Tiroler

* **FECHA:**

27/02/2021

* **HORA INICIO:**

8:00 am

* **HORA DE TÉRMINO:**

18:00 pm

* **DURACIÓN:**

En cada persona nos tomaremos un aproximado de 45 minutos de intervención educativa

OBJETIVO GENERAL

Comprender la eficacia que tiene los conocimientos y las prácticas en la persona y la población en el control de la COVID-19.

OBJETIVO ESPECÍFICO

Difundir el conocimiento adquirido entre los familiares y en la comunidad.

Establecer cambios en los estilos de vida y comportamientos del Poblador.

Promover las adecuadas prácticas culturales para prevenir, detectar y contener la COVID-19 en el Poblador.

INTRODUCCIÓN:

SALUDOS CORDIALES:

Buenos días señor(a) Poblador (a) de Tiroler agradecemos su participación y su interés, quien les habla es bachiller de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión quién en esta ocasión en compañía de mi colega le presentaremos un tema para su conocimiento y prevención muy importante ante la COVID-19 en esta intervención educativa que le vamos a brindar; al término de esta sesión puede realizar las preguntas que tengan para despejarlas, tal vez algún comentario o dudas que usted tenga, antes de iniciar la intervención queremos que nos firmen su autorización para brindarle la siguiente sesión educativa y le invitamos a responder nuestro siguiente cuestionario para determinar su nivel de conocimiento y prácticas frente a la COVID-19 (pre-test) y poder afianzar más en los temas que usted tenga duda.

PRESENTACIÓN:

La presente sesión tiene como finalidad responder todas las dudas que usted tenga a cerca de la COVID-19, en conocimientos, prácticas en COVID-19 captadas durante las dos

sesiones anteriores en intervención educativa en los adultos con comorbilidades del Centro Poblado de Tiroler, para que posteriormente pueda absolver las dudas que tengan a nosotros y así poder ayudarnos mutuamente elevando nuestros conocimientos en prevención y prácticas durante esta pandemia. Después de ello usted podrá responder un cuestionario que le entregaremos para que puedan marcar los ítems de acuerdo a las respuestas correctas que se le han brindado durante las sesiones.

MOTIVACIÓN:

El propósito es que los participantes reconozcan que sin buen conocimiento les conlleva a adquirir el virus de la COVID-19 y su enfermedad que comprometen la salud.

Frases motivadoras en cartulinas:

- **Mensaje:** “Conocimientos y prácticas en COVID-19, eres tú, somos todos”

MATERIALES:

Rotafolio

Trípticos

Recursos humanos:

2 investigadores a cargos de la investigación.

ACTIVIDAD DE EXTENSIÓN

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	TECNICAS EXPLICATIVAS	MATERIALES EDUCATIVOS	GRUPO OBJETIVO	RECURSOS	CRONOGRAMA/ LUGAR	PRESUPUESTO	RESPONSABLES
<p>Difundir el conocimiento adquirido entre los familiares y en la comunidad. Establecer cambios en los estilos de vida y comportamientos del Poblador. Promover prácticas culturalmente adecuadas para la prevención, detección y contención de la transmisión de la enfermedad por COVID-19 en el Poblador.</p>	<p>Evaluar el conocimiento con un post-test, una retroalimentación al final de la sesión. Se hará una dinámica con el objetivo de que capten el mensaje.</p>	<p>Cartulinas con imágenes de la importancia de elevar el nivel de conocimiento sobre la COVID-19.</p> <p>Rotafolio de COVID-19</p> <p>Imágenes de personas con comorbilidades y complicaciones en COVID-19.</p>	<p>Pobladores del Centro Poblado de Tiroler - Végueta que acepten la intervención educativa.</p>	<p>Recursos Humanos: 2 investigadores.</p> <p>Recursos materiales: Rotafolio Trípticos</p>	<p>Se realizará el día 27/02/2022 a las 8:00 am en la visita domiciliaria a cada persona</p>	<p>S/. 154.00</p>	<p>Alor Ovalle, Florencio Yiye.</p> <p>Huaman Leon Ana Luz Vanessa</p>

Anexo 7. Rotafolio

¿QUÉ ES LA COVID-19?

La COVID-19 es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2, ocasiona manifestaciones clínicas que afectan las vías respiratorias causando neumonía grave, el primer caso confirmado de este nuevo virus fue en Wuhan



TRANSMISIÓN

El contagio del SARS-CoV-2 se propaga de una persona a otra persona, por contacto directo, a través de pequeñas partículas líquidas expulsadas por una persona infectada, ya sea por la boca, la nariz, al toser, estornudar, hablar



SÍNTOMAS

Los síntomas más comunes de la COVID-19 son:

- fiebre
- cansancio o malestar general
- tos seca
- dificultad para respirar

Algunos pacientes pueden presentar síntomas de resfriado como:

- congestión nasal
- dolor de garganta
- diarrea

Estos síntomas suelen ser leves y aparecen de forma gradual. Algunas personas se infectan, pero no desarrollan ningún síntoma y no se encuentran mal.



FACTORES DE RIESGO

La COVID-19, no afecta a todos por igual, las personas mayores sufren más la enfermedad y muestran una peor evolución, esto se puede relacionar con la presencia de enfermedades crónicas:

- Enfermedades cardiovasculares.
- Hipertensión arterial.
- Diabetes mellitus.
- Obesidad.
- cáncer.
- tabaquismo etc.



MEDIDAS PREVENTIVAS

Según OMS, nos recomienda como prevenir contagiarse de la COVID-19 teniendo en cuenta los siguientes puntos:



- ✓ **Uso correcto de mascarilla.** Se utiliza como parte de una estrategia integral de medidas para suprimir la transmisión y salvar vidas.
- ✓ **Distancia de un individuo a otro.** Con la finalidad de que se disminuya la capacidad de infección al momento que un individuo pueda toser, estornudar o hablar, esto dificultará la transmisión.
- ✓ **Lavado de manos.** Es una de las medidas más importantes que podemos tomar para evitar enfermarnos y transmitir los microbios a otras personas así evitar propagar enfermedades y afecciones.
- ✓ **Vacunación.** Las vacunas son importantes puesto a que nos protegen contra enfermedades oportunistas que pueden llegar en ocasiones a estados graves.
- ✓ **Limpieza y desinfección de materiales.** Son dos procesos que deben realizarse en conjunto para eliminar millones de microbios que pudiéramos estar transportando de la calle al hogar.



COMO USAR UNA MASCARILLA

Antes de colocarte la mascarilla, lávate las manos.



Con la mascarilla cúbrete la boca y la nariz por completo.

Evita tocar la mascarilla, si lo haces lávate luego las manos.



Cuando te lo quites hazlo por detrás no toques el frente de ella.

Deséchela en un tacho con tapa y lávate nuevamente las manos.



LAVATE LAS MANOS

Lavarse las manos con frecuencia con un desinfectante de mano a base de alcohol (70 %) o con agua y jabón, utilizando la técnica correcta, con el objetivo de eliminar al virus si esta en tus manos.



LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

La limpieza se debe realizar con agua y jabón o detergente, hay que aplicar esta solución en un trapo o paño de algodón y proceder a eliminar las impurezas de superficies. En cambio, para la desinfección será necesario preparar cuatro cucharaditas de lejía por un litro de agua, y haciendo uso de un pequeño envase con aspersor para pasar esta mezcla.



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



El distanciamiento social solo funciona si todos participamos. Disminuir y prevenir la propagación del virus salvará vidas.



Todos somos responsables de proteger a los que corren mayor riesgo



Anexo 8. Evidencias fotográficas

Aplicación del pre test de la intervención educativa



Aplicación del post test









Mg. Gladis Villanueva Cadenas

DOCENTE UNIVERSITARIO
ESCUELA DE ENFERMERIA
UNTEC

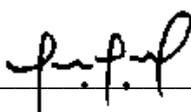
MG. GLADIS JANE VILLANUEVA CADENAS
ASESORA

JURADO EVALUADOR



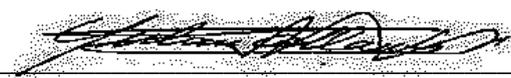
M(a) CIRILA MARGOT AGUIRRE ORTIZ

PRESIDENTA



DRA. ELIZABETH JUDITH PABLO AGAMA

SECRETARIA



LIC. YULISSA NOVALI COLLANTES VILCHEZ

VOCAL