

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



TESIS

INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN ADULTOS MAYORES SOBRE CONOCIMIENTO

DEL AUTOCUIDADO EN COVID-19, POBLACIÓN PAMPA LIBRE – CHANCAY,

AÑO 2022

PRESENTADO POR:

Bach. MIYASHIRO MATSUOKA, Hidetoshi

Bach. ROJAS CULLA, Celia Rosmery

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN

ENFERMERIA

ASESORA:

LIC. CHIRITO LAURENCIO, SILVIA

HUACHO – 2022

AVANZE DE TESIS

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	8%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	< 1%
6	es.slideshare.net Fuente de Internet	< 1%
7	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	< 1%
8	1library.co Fuente de Internet	< 1%
9	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	< 1%

**INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN ADULTOS MAYORES SOBRE
CONOCIMIENTO DEL AUTOCUIDADO EN COVID-19, POBLACIÓN PAMPA LIBRE
– CHANCAY, AÑO 2022**

DEDICATORIA

A nuestros padres quienes nos dieron los ánimos necesarios para poder continuar y jamás rendirnos por muy difícil que sea.

Hidetoshi Miyashiro Matsuoka

A mi madre que estuvo a mi lado a cada momento para darme ese empujón que tanto necesitaba para poder continuar todo este tiempo de mi formación académica.

Celia Rosmery Rojas Culla

A mi familia que siempre está a mi lado, apoyándome a poder formarme en esta hermosa carrera para la cual sé que nací y que siempre amaré.

AGRADECIMIENTO

Damos gracias a nuestros padres más que a nada el mundo, porque ellos siempre están a nuestro y nos incentivan a jamás rendirnos.

A Dios por guiarnos de forma espiritual y cuidándonos durante toda nuestra travesía diaria para dar luchas a las diferentes adversidades.

A nuestra asesora la Lic. Silvia Chirito Laurencio por otorgarnos tiempo y paciencia al brindarnos sus conocimientos para poder realizar nuestra investigación en todo momento.

INDICE

INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN ADULTOS MAYORES SOBRE CONOCIMIENTO DEL AUTOCUIDADO EN COVID-19, POBLACIÓN PAMPA LIBRE – CHANCAY, AÑO 2022	2
DEDICATORIA	3
AGRADECIMIENTO	4
INDICE	5
RESUMEN.....	9
ABSTRACT.....	11
INTRODUCCIÓN	12
CAPÍTULO I.....	14
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	14
1.2. Formulación del Problema.....	18
1.2.1. Problema General.....	18
1.2.2. Problemas Específicos	18
1.3. Objetivos de la Investigación.....	19
1.3.1. Objetivo General.....	19
1.3.2. Objetivos Específicos.....	19
1.4. Justificación de la Investigación	19

1.5. Delimitaciones del Estudio	21
1.6. Viabilidad del Estudio.....	22
CAPÍTULO II	23
MARCO TEÓRICO	23
2.1 Antecedentes de la investigación	23
2.1.1 Investigaciones internacionales	23
2.1.2 Investigaciones Nacionales.....	29
2.1.3 Investigaciones Locales	34
2.2 Bases Teóricas	37
Modelo de la promoción de la salud.....	37
Teoría del autocuidado.....	38
Teoría del Aprendizaje.....	38
2.3 Base filosófica.....	40
2.4 Definición de Términos Básicos.....	41
2.5 Hipótesis de Investigación	42
2.5.1 <i>Hipótesis General</i>	42
2.5.2 <i>Hipótesis Específicas</i>	43
2.6 Operacionalización de variables	44
CAPITULO III.....	46
METODOLOGIA.....	46

3.1. Diseño Metodológico.....	46
3.1.1 Tipo de investigación.....	46
3.1.2 Nivel de Investigación.	46
3.1.3 Diseño.	47
3.1.4 Enfoque.....	47
3.2. Población y Muestra	47
3.2.1. Población.....	47
3.2.2. Muestra	47
3.3. Técnicas de Recolección de Datos.....	48
3.3.1. Descripción del instrumento	48
3.4. Técnicas para el procesamiento de información	49
CAPITULO IV	50
4.1 Análisis de resultados	50
4.2 Contrastación de hipótesis	52
CAPITULO V.....	55
DISCUSION	55
CAPITULO VI.....	59
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	59
REFERENCIAS.....	61
ANEXOS.....	66

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA	68
ANEXO 2.....	70
CONSENTIMIENTO INFORMADO	70
ANEXO 3.....	71
ANEXO 4. PLAN DE INTERVENCION EDUCATIVA.....	75
ANEXO 5. MATERIAL EDUCATIVO A REPARTIR	80
ANEXO 6. FOTOS.....	82

RESUMEN

El trabajo de investigación presenta como **Objetivo** el determinar el efecto de una intervención educativa en adultos mayores sobre el conocimiento del autocuidado en covid-19, población Pampa Libre – Chancay 2022. La **Metodología** es prospectivo, es longitudinal y cuantitativo. El proyecto se desarrolla a un nivel descriptivo, con diseño cuasi-experimental, con una perspectiva positivista, con una comunidad de 37 adultos mayores y la técnica para poder procesar la información se ejecutó en el programa de cálculo de Excel y para la comprobación de las hipótesis correspondientes se operacionalizó por medio de la prueba T-Student. Los **Resultados** fue que se pudo comprobar el efecto significativo relacionado a la intervención educativa en adultos mayores sobre conocimiento del autocuidado en covid-19, población Pampa Libre – Chancay, año 2022. Frente a esto somos capaces de afirmar que los adultos mayores encuestados en un inicio presentaron un 86 % de nivel conocimiento a nivel medio y también un 14% en el nivel de conocimiento de nivel alto; luego de haberse realizado la participación educativa se pudo evidenciar un ligero aumento donde el 32% presentaron conocimiento nivel medio y 68% presentó un conocimiento nivel alto. Las **Conclusiones** Son que, en primer lugar, se tuvo un gran avance en la instrucción a los adultos teniendo al principio con respecto a conocimiento alto 5 personas (14%) y luego a 25 personas (68%); luego en lo que respecta a conocimiento medio al principio eran 32 personas (86%) y luego disminuye a 12 personas (32%) siendo algo positivo ya que aumentaron en sus resultados educativos. Todos estos resultados nos dan a entender que el esfuerzo del profesional de enfermería es ya que al reforzar los conocimientos que manejan los pobladores con los que manejamos nosotros se obtendrá resultados positivos y así se ayuda a disminuir las incidencias de las problemáticas de salud que afectan a los pobladores.

Palabras clave: intervención educativa, conocimiento del autocuidado y covid-19.

ABSTRACT

The research work presents as an objective to determine the effect of an educational intervention in older adults on the knowledge of self-care in covid-19, population Pampa Libre – Chancay 2022. The methodology is prospective, longitudinal and quantitative. The project is developed at a descriptive level, with quasi-experimental design, with a positivist perspective, with a community of 37 older adults and the technique to process the information was executed in the Excel calculation program and for the verification of the corresponding hypotheses was operationalized through the T-student test. The results were that it was possible to verify the significant effect related to the educational intervention in older adults on knowledge of self-care in covid-19, population Pampa Libre – Chancay, year 2022. Faced with this, we are able to affirm that the older adults surveyed initially presented an 86% level of knowledge at the medium level and also 14% at the level of knowledge at a high level; After the educational participation was carried out, a slight increase could be evidenced, where 32% presented medium level knowledge and 68% presented a high-level knowledge. The conclusions are that, first, there was a great advance in the instruction of adults having at the beginning with respect to high knowledge 5 people (14%) and then 25 people (68%); Then in terms of average knowledge at the beginning there were 32 people (86%) and then it decreases to 12 people (32%) being something positive since they increased in their educational results. All these results give us to understand that the effort of the nursing professional is because by reinforcing the knowledge handled by the inhabitants with whom we manage, positive results will be obtained and thus help to reduce the incidences of the health problems that affect the inhabitants.

Keywords: educational intervention, knowledge of self-care and covid-19.

INTRODUCCIÓN

Nuestra investigación tuvo como objetivo el dar a conocer, aclarar y esparcir la información como intervención educativa a cargo de enfermería en adultos mayores sobre conocimiento del autocuidado en covid-19.

Con el pasar del tiempo y las adversidades presentadas, los países se vieron en la necesidad de investigar más a fondo para poder así establecer todo tipo de estrategias necesarias para poder asegurar el buen estado de salud de las personas, en especial en personas que son en mayor proporción vulnerables y susceptibles como es el caso de niños y adultos mayores.

Hoy en día gracias al duro trabajo que ejecuta todo el equipo, especialmente las personas que laboran en enfermería con acciones dirigidas a los pilares de la prevención y promoción de padecimientos, siendo estos los que se han encargado más arduamente a hacer frente tanto en hospitales como en postas al ser el primer encargado de inmunizar y proteger a la población por medio de la inmunización, educación y concientización.

Frente a la situación el trabajo con título “Intervención educativa en adultos mayores sobre conocimiento del autocuidado en covid-19, población Pampa Libre – Chancay, año 2022”, está compuesta de 6 capítulos:

CAPITULO I: Presentación completa de la actualidad en los diferentes niveles como es el internacional, nacional y local conforme al tema de investigación el cual genera los problemas a investigar y los objetivos de la investigación como lo son el general y específicos, justificación y delimitaciones que tuvo el trabajo.

CAPITULO II: Se señala los antecedentes que tienen relación con la investigación, junto con base teórica y filosófica, la descripción de palabras, hipótesis que buscan una respuesta propicia a la información recolectada y el operacionalizar de las variables.

CAPITULO III: Indica como es el desarrollo metodológico (en el cual precisa tipo, el nivel, el diseño y el punto de vista al cual concierne el estudio), los métodos de como se obtuvo la información necesaria y el procesamiento de estos datos

CAPITULO IV: La exposición de lo obtenido a través de cuadros con su respectiva explicación.

CAPITULO V: Una breve comparación de los resultados, que se obtuvieron en este trabajo.

CAPITULO VI: Parte final del trabajo con la conclusión y recomendación las cuales son brindadas por los investigadores de acuerdo a lo obtenido y terminando con las menciones bibliográficas.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

La actualidad mundial aún continúa pasando por una crisis sanitaria el cual afecta a todos sin importar la situación en la cual se encuentra, el día 31/12/2019, la ciudad de Wuhan notificó aumento severo de casos de afecciones respiratorias en la población; el OMS informa sobre un incremento de problemas de neumonía sin defunciones, el 13 de enero de 2020 se da a conocer de manera oficial el primer paciente de COVID-19 en la ciudad de Tailandia y el primero en ser notificado fuera de la ciudad de China. Considerando el aumento inminente de casos cada día la OMS el día 11 de marzo de 2020 llegó a una conclusión de considerarla una pandemia.

De la misma manera, con respecto a la región de las Américas a partir del 11 de diciembre de 2020 hasta el 14 de enero de 2021, se tiene un cálculo aproximado de 11.409.053 registros con resultado positivo de covid-19 con 179.546 muertes, Estados Unidos obtuvo 162.718 con resultado positivo, siguiéndole el paso a Brasil con 38.908 con resultado positivo y 496 defunciones, en tercer lugar Colombia con 30.432 con resultado positivo y en cuarto lugar está el país Perú con 19.404 con resultado positivo. (Organización Panamericana de la Salud, 2021)

En la actualidad la mayor parte de la población cuenta con el conocimiento básico para definir al COVID-19 como una enfermedad respiratoria altamente contagiosa, la cual es producida por un virus. Se sabe que, este se llega a transmitir de manera directa entre la persona cuando se tiene contacto con una persona que logró ser infectada por medio de unas gotas de saliva que logran dispersarse en el momento que llega a toser, estornudar o hablar;

también es posible que se transmita al tener contacto con una superficie que este contaminado y seguido la acción de llevar sus manos a boca, nariz y boca. (MINSA, 2020)

Asimismo, se conoce que los síntomas y signos más recurrentes y resaltantes suelen ser la alta temperatura, la carraspeo y el impedimento para lograr la acción de respirar adecuadamente, en menor recurrencia también se llega a presentar la fatiga, mialgia, los escalofríos, cefaleas, dolores de garganta, vómitos, diarrea y pérdida de los sentidos del gusto u olfato. Estos síntomas y signos pueden llegar a variar en gravedad y aparecen entre los 2 y 14 días después del contacto con el virus. Por un lado, también están aquellos casos de personas que no llegan a presentar síntomas, pero pueden de igual manera transmitir el virus. (MINSA, 2020)

Como se ha evidenciado, muchas personas tienen un resultado o diagnóstico positivo de COVID-19 y se han llegado a recuperar sin un tratamiento especial, pero también existe la probabilidad de que corran un riesgo mayor de contraer una situación más agravante. Estudios realizados, nos indican que aquellos que tienen mayor vulnerabilidad y un alto porcentaje de riesgo son adultos mayores que cuentan con padecimientos graves, como problemas en el corazón, los riñones o los pulmones, diabetes, cáncer y sistema inmunitario debilitado. (Instituto nacional del cáncer, 2021)

Sin embargo, el MINSA nos indica que por etapa de vida los adultos mayores presentan 149,579 fallecidos seguidos por adultos con 60,518 fallecidos; y si es separado por sexo, adultos mayores de sexo masculino cuenta con 92,499 y adultos mayores de sexo femenino cuenta con 57,080. (MINSA, 2022)

The Weather Channel (2021) Las estadísticas de la situación de covid-19 en el Hospital de Chancay, se nos señala que hasta la semana epidemiológica con fecha 31 de

julio del 2022 se tiene casos confirmados de 3,873,702 lo cual es +2.2% desde la semana pasada, y muertes 214.20 +0.1% desde la semana pasada.

El día 3 de agosto el diario La República nos informó sobre el aumento de muertes han llegado a ser el cuádruple en tan solo 6 semanas gracias. También nos da a conocer que durante el mes de julio tuvo registro de más de 800 muertes lo cual resulto ser una cifra alarmante ya que fue mayor que los meses de abril (545), mayo (397) y junio (335); y el grupo etario que resulto ser más afectado fueron los adultos mayores sin vacunación completa en lo cual los especialistas en las diferentes áreas indicaron lo necesario que es reforzar el autocuidado. Ahora, al iniciar la pandemia, quienes son más perjudicados fueron adultos mayores y como prueba de ellos se tiene en el cálculo de cifras que más del 80% de fallecidos han sido personas de 60 años a más quienes no contaban con sus vacunas. El exministro de salud comentó sobre los porcentajes de inmunización forman parte de una circunstancia importante en el resguardo de la salud a pesar de que las cifras se encuentren bajas. Con la tercera dosis se señala que aún hay zonas que no llegan 50% de aplicación de la vacuna. Incluyendo a los jóvenes con tres dosis son del 30,6%, los cuales empezaron a ser aplicadas el 26 de marzo. (larepublica.pe, 2022)

El día 16 de agosto gracias a los medios informativos como la radio, tv, Instagram, entre otros; nos hemos podido informar que el estado por medio del Ministerio de Salud o Minsa, se extendió el tiempo de la emergencia sanitaria, según Decreto Supremo N° 015-2022-SA, difundido hoy en el diario oficial El Peruano con fecha de inicio del 29 de agosto del 2022 en el cual se da a entender que la norma señala que ante el aumento de casos aún está presente el peligro a la salud generada por la cuarta ola. (ANDINA, AGENCIA PERUANA DE NOTICIAS, 2022)

Las vacunas en este grupo poblacional son de gran importancia en especial con las variantes que están afectando a nuestro país, ya sea el caso de la ómicron el cual acelero la necesidad de que todos cuenten con sus 3 dosis. Anteriormente solo se recomendaba la tercera dosis a personas que tengan riesgos altos a enfermarse de manera grave o morir por casos extremos, pero hoy en día ya hay motivos para sea aplicada a todo adulto mayor gracias a las estadísticas y noticias de aumento de casos.

El covid ha estremecido o afectado la vida de todos, generando consigo muchos problemas de salud mental, económicos y sociales ocasionado por la restricción de la mayoría de las actividades, como es el caso del comercio ambulante, actividades físicas, fiestas, el cierre indefinido de instituciones educativas. El aislamiento también obligó a no salir a trabajar y quedarse en sus casas por varios meses porque el gobierno establecía cuarentena que incrementaba sucesivamente ante el aumento de casos y la severidad que este tomo.

Por lo tanto, el poder desarrollar una intervención educativa permitirá desarrollar diversas acciones para potenciar el cuidado, en tal sentido, se favorecerá y fortalecerá a la población de adultos mayores considerados de mayor riesgo debido a que no cuentan con la información adecuada y tampoco el conocimiento actual de este problema de salud.

En el Hospital de Chancay se tuvo la oportunidad de observar que la población no cumple con las restricciones y los protocolos de bioseguridad establecidos por el estado, está carencia de conocimientos se evidencia porque se observa que no usan la mascarilla de manera correcta, ejecutan el lavado de manos indicados de forma incorrecta y otros errores consecuentes a que la misma población no le brindan la relevancia necesaria.

De la misma forma, debemos resaltar el rechazo para ser vacunados ya que tienen temor o por tema de su propia religión que les impide.

Al poder observar y conversar con la misma población y personal que labora en la posta, se considera ineludible resaltar la significancia de emplear un programa educativo con el deseo de seguir concientizando a los habitantes en referencia a los problemas generados por la COVID-19, teniendo como base a las necesidades que tiene la población.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema General

- ¿Cuál es el efecto de una intervención educativa en adultos mayores sobre conocimiento del autocuidado en covid-19, población Pampa Libre – Chancay 2022?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento antes de la intervención educativa en adultos mayores sobre autocuidado en covid-19, población Pampa Libre – Chancay 2022?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento después de la intervención educativa en adultos mayores sobre autocuidado en covid-19, población Pampa Libre – Chancay 2022?
- ¿Cuál es el efecto de la intervención educativa antes y después de su aplicación en el conocimiento de los adultos mayores sobre el autocuidado en covid-19, población Pampa Libre – Chancay 2022?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo General

- Determinar el efecto de una intervención educativa en adultos mayores sobre el conocimiento del autocuidado en covid-19, población Pampa Libre – Chancay 2022.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar el conocimiento sobre el autocuidado en covid-19 en los adultos mayores de la población Pampa Libre antes de la intervención educativa– Chancay, 2022.
- Identificar el conocimiento sobre el autocuidado en covid-19 en los adultos mayores de la población Pampa Libre después de la intervención educativa– Chancay, 2022.
- Identificar el efecto de la intervención educativa antes y después de su aplicación en el conocimiento de medidas preventivas COVID 19 en los adultos mayores de Pampa Libre – Chancay 2022.

1.4. Justificación de la Investigación

Convivencia

La información posibilitará saber que conocimiento cuenta los pobladores de pampa libre, así mismo facilitará que obtenga una mejor medida de prevención de tal forma que la población tenga en cuenta el autocuidado sobre el COVID-19 en el CC. PP. de Pampa Libre.

Relevancia social

El estudio será relevante ya que tendrá como población a los adultos mayores de Pampa Libre debido a que la pandemia ha afectado de manera desproporcionada a este grupo etario. Además, se puede resaltar la necesidad y la vulnerabilidad con respecto a su salud, poniendo en evidencia la fragilidad del sistema de salud para apoyarlos y considerar sus necesidades. Por otra parte, se podrá aplicar diversas metodologías informativas que puedan esclarecer sus inquietudes, de esta manera frenar complicaciones futuras que pueda ocasionar esta enfermedad y sus variantes en esta situación de emergencia.

Implicancia práctica

Las sesiones educativas impartidas en adultos mayores mejoraran el conocimiento, así como empleará las medias necesarias de autocuidado; esperando que lo resultados puedan aprovecharse para producir estrategias que eleven e incrementen el conocimiento y la capacidad del autocuidado en los adultos geriátricos, quienes por conocimiento son más propensos a ser vulnerables y presentan mayores posibilidades de contagiarse y presentar complicaciones.

Valor teórico

Lo que se desea con el estudio es contribuir con los conocimientos a la población y de esta manera asimilarán de una forma más eficaz su autocuidado durante cualquier situación de una enfermedad ya sea en pandemia o postpandemia con un apoyo activa y evidente en las actividades propuestas y diseñadas.

Utilidad Metodológica

Esta presente indagación se acredita a nivel metodológico ya que se trabajará con un instrumento que permita la recolección de datos para investigar que tan efectivo resulto ser la intervención educativa aplicada en adultos mayores sobre su conocimiento del cuidado sobre uno mismo con respecto al covid-19, población Pampa Libre – Chancay los mismos que serán sometidos a un proceso de validez y confiabilidad. Además, esta tesis podrá ser utilizada como antecedente para futuras investigaciones, de otro nivel y haciendo uso de otros predictores, por tanto, esta investigación brindará información y sugerencias en relación con la problemática detectada.

1.5. Delimitaciones del Estudio

Delimitación Espacial

El estudio investigativo será realizado en el Centro Poblado de Pampa Libre, este centro poblado está ubicado dentro del distrito de Chancay - Huaral, en la región de Lima.

Delimitación temática

La presente investigación comprenderá la intervención educativa sobre conocimiento del autocuidado en COVID, en relación a los adultos geriátricos que habitan en centro poblado de Pampa Libre, Chancay.

Delimitación temporal

Entre los meses de julio y noviembre del año 2022.

Delimitación social

Adultos geriátricos que habitan en centro poblado de Pampa Libre, Chancay.

1.6. Viabilidad del Estudio

Viabilidad administrativa

El poder realizar el trabajo de investigación, se tomará en consideración todos los componentes útiles para la ejecución y aplicación de esta con el consentimiento de las autoridades oportunas y las personas capacitadas para la intervención educativa.

Viabilidad económica

Los componentes de ayuda que se usarán para la ejecución de la participación educativa serán costeados por los mismos ejecutores de la pesquisa.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

En el momento que comenzamos el estudio de antecedentes, se encontraron diferentes estudios con relación en los diferentes niveles los cuales ayudaron bastante en el apoyo de la parte referencial para la investigación, teniendo así:

2.1.1 Investigaciones internacionales

- Guerra et al. (2020) Cumanayagua, elaboraron un estudio titulado “Intervención educativa sobre COVID-19 en adultos mayores del Consultorio Médico de la Familia No. 4. Cumanayagua, 2020”

Su objetivo fue el de detallar sus resultados su intervención relacionada al covid-19 en los adultos de edad avanzada.

Las sesiones educativas ejecutadas en una población constituida por 230 adultos geriátricos, de los cuales se seleccionaron una muestra constituida por 178 adultos quienes asisten al consultorio número 4 del consejo popular brisas, en Cumanayagua. Se elaboró una valoración para poder determinar el nivel de conocimientos sobre el COVID, los cuales se investigó en relación a las características en relación a esta enfermedad como los son: la sintomatología, medios para prevenir y cuáles son las formas que se transmite. Agregado también se les interrogó sobre el acatamiento de las opciones para poder prevenir. Sobre esa base se pudo desarrollar las sesiones educativas.

El rendimiento obtenido fue que sobre 50 % de personas cuentan con factores de riesgo; los pensamientos en relación a la sintomatología tuvieron un incremento

notorio del 10,1 % antes de ser aplicada la intervención educativa a toda la población 100 %; sobre las formas de cómo se transmite paso del 35,9 % a un 83,7% y el de los medios para prevenir paso del 53,9 % a un 91,7 %. La gran mayoría pudo aprender a utilizar el cubre bocas de una mejor manera tal y como se les enseñó. La complacencia de los adultos geriátricos con el apoyo educativo fue positivamente alta.

Sus conclusiones fueron ser que, al terminar la utilización de las sesiones informativas, se evidenció incremento positivo en la instrucción de esta indisposición, lo que resultó ser algo bueno.

- Vázquez et al. (2020) Cuba, elaboraron un estudio titulado “Intervención educativa para elevar el conocimiento sobre la COVID-19 en adultos mayores”

Su objetivo resultó ser el poder calificar sobre una intervención educativa en relación al conocimiento que manejan los adultos de edad entre 65 años a más años referente al covid, integrantes al consultorio médico de la familia N° 3 del policlínico docente “Manuel Fajardo Rivero”, ubicado en la provincia las Tunas.

El estudio realizado fue cuasiexperimental, sin contar con grupo control en adultos mayores de 65 años a más. El cual fue evaluado el conocimiento que poseían sobre del covid en el pre y post de ser ejecutada las sesiones educativas, durante los meses de junio hasta agosto. Su muestra fue conformada de 109 personas, quienes han sido escogidos por medio del sistema no probabilístico.

Sus conclusiones fueron que hubo mayor abundancia del sexo femenino con un porcentaje del 71,56 % y las edades con mayor predominio fue el de 65 a 70 años con un porcentaje del 48,62%. Al ser empleado las sesiones educativas al principio, las

personas mantenían un nivel de conocimientos en relación al covid-19 con resultado deficiente con porcentaje del 47,71 %, escasamente adecuado con porcentaje del 38,53 % y adecuado con porcentaje del 13,76 %. Después de ser empleada las sesiones, se constató un incremento en la información en relación de esta afección, contaban con los resultados en el nivel de conocimientos deficiente con porcentaje del 2,75 %, escasamente adecuado con porcentaje del 5,50 % y adecuado con un porcentaje del 91,75 %.

Sus conclusiones dieron a conocer que fue positivo las sesiones educativas relacionado al aumento en lo que concierne al nivel de conocimientos en relación a la afección conocido como covid-19.

- Enamorado et al. (2021) Cuba, trabajaron un estudio titulado “Intervención educativa en el nivel de conocimientos de adultos mayores cardiópatas sobre covid-19”.

Su objetivo fue el de disponer el efecto que produce una intervención pedagógica en lo que corresponde al nivel de conocimiento que manejan pacientes adultos mayores cardiópatas en relación al covid.

La metodología fue cuasiexperimental sin contar con algún grupo de control, el tipo de intervención es comunitaria, en pacientes adultos mayores cardiópatas que forman parte del consultorio médico de la familia N° 1, del policlínico docente “Francisca Rivero Arocha”, procedente del municipio de Manzanillo, localizado en Granma, en los meses abril hasta junio del año 2020. Operó con una cantidad de pobladores conformada por 108 adultos de edad avanzada y con una muestra de 98

personas; luego se procedió a calcular las frecuencias tanto absolutas como las frecuencias relativas; en las variables cualitativas se empleó una prueba estadística del chi-cuadrado; para hacer la comparación de la información en lo que es el previo y el posterior de las intervenciones, se aplicó el test McNemar, que cuenta una de significancia de un 5 %.

En sus productos finales hubo mayor influencia en el sexo femenino y pacientes con edad entre los 60 años hasta los 69 años. Dominó las enfermedades de hipertensión y la cardiopatía isquémica. La gran parte de personas señaló un nivel deficiente en lo que respecta a conocimientos en relación a temas generales sobre el COVID, lo cual se pudo disminuir. Se pudo incrementar el nivel de conocimientos adecuados en las personas cardiópatas en base a epidemiología, los aspectos clínicos y los medios de protección y del autocuidado.

Las conclusiones obtenidas de las intervenciones educativas nos posibilitó el poder cambiar los pensamientos de los adultos cardiópatas sobre el coronavirus, aunque cabe señalar que aún es sumamente necesario la información de toda la información que esté relacionado con el covid-19.

- Díaz et al. (2020) Cuba, elaboraron un estudio con título “Efectividad de una Intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de la COVID-19 en adultos mayores”.

Su objetivo resultó ser valorar el fruto de una intervención educativa, en relación al nivel de conocimientos del COVID - 19 en los adultos de edad avanzada.

El trabajo realizado es no observacional, cuasi-experimental, no se contó con un grupo control, por medio de unas sesiones educativas en adultos edad avanzada que pertenecen al policlínico “Wilfredo Santana” durante los meses de abril a mayo del año 2020. Su muestra estuvo formada por 84 personas. El estudio tuvo un progreso durante tres tiempos predefinidos que fueron: el diagnóstico, la intervención y la evaluación. Se administro una estadística descriptiva e inferencial.

Los resultados adquiridos con mayor porcentaje fueron: grupo de edad entre los 70 años hasta los 79 años con un porcentaje del 38,10 %, y el sexo femenino con porcentaje del 54,76 %. Se pudo percibir un incremento ($p < 0,05$) después de la intercesión educativa en la parte de conocimiento adecuado en relación a la información del covid-19 de porcentajes del 29,76 % contra un 66,66 %, en relación a las medidas de protección necesario para poder evitar el contagio con porcentajes del 19,04 % contra un 73,8 %, y también en relación a los signos y síntomas de alerta con porcentajes del 16,66 % contra un 64,28 %. Los adultos mayores representados por el 40,48 % que participaron, tuvieron un nivel de conocimiento inadecuado antes de ejecutar la intervención, comparado con el después a esta el 97,63% de ellos demostraron tener niveles adecuados.

Las conclusiones obtenidas después de la aplicación de las sesiones educativas demostraron tener un impacto positivo en relación al nivel de conocimiento en los adultos de edad avanzada; así afianzando métodos en el combatir al covid-19.

- Velasco et al. (2021) Ecuador, elaboraron un estudio titulado “Autocuidado por Covid-19 del Adulto Mayor en la Confraternidad Lupita Nolivios, Ecuador 2020”.

Tuvo como objetivo el estudiar la captación de la información a los métodos de autocuidado de los adultos de edad avanzada que asisten a la confraternidad Lupita Nolvios en Ecuador frente al covid-19.

El trabajo es cuantitativo y de enfoque descriptivo de corte transversal, abarcando los meses de marzo a septiembre del 2020. La población fue constituida de 50 personas con 65 a más años, quienes acuden a la confraternidad “Lupita Nolvios”, ubicado en Ecuador, los cuales dieron a conocer su autosuficiencia para ejercer actividades en su vida diaria, dando a conocer tener relación directa y reiterada con el personal de salud que está presente en el centro.

Los resultados obtenidos señalan que el 08 de julio del 2020 se obtuvo porcentaje de 21,88% de resultados que dieron positivo al covid-19 en adultos mayores y un número de defunciones de 59,51% durante el espacio en el cual se estudió. Se pudo constatar que los adultos mayores tienen conocimiento de lo relevante que es propio cuidado en un 75,76%, resaltando que para poder enfrentar al covid-19 es el uso de las mascarillas (64%; $n=32/50$).

En conclusión, el papel que desarrolla el personal de salud en relación al apoyo del paciente en las medidas del autocuidado en relación a la enfermedad tomando en cuenta para este ejercicio el modelo teórico de Dorothea Orem y a la vez el aprovechamiento en el manejo de las medidas de protección ante el covid-19 que fundamenta una alternativa provechosa para resguardar una vida saludable tomando como punto considerable el cómo promover el autocuidado.

2.1.2 Investigaciones Nacionales

- Castañeda (2020) Lima, elaboró un trabajo con título “Conocimiento sobre medidas preventivas frente al covid-19 en comerciantes del mercado de villa María del Perpetuo Socorro. lima-2020”.

Su objetivo fue el definir el nivel de conocimiento con relación a opciones preventivas sobre el COVID en los comerciantes que trabajan en el mercado de Villa María del Perpetuo Socorro, Lima-2020.

Su método de estudio fue el cuantitativo, transversal y descriptivo, trabajó con un grupo formada de 76 mercaderes a quienes se interrogó y se les asignó un instrumento titulado “Cuestionario Sobre el Conocimiento del covid-19”. La información que se pudo acumular fue procesada como base en el programa SPSS, procesado con una prueba.

Los resultados de la dimensión “etiología” tuvo un porcentaje menor de la mitad con el 46.1% de los mercaderes quienes señalaron manejar un nivel del conocimiento inferior sobre el COVID con una pequeña diferencia con el conocimiento medio con un porcentaje del 32.9 %; sobre la dimensión “medios de transmisión y grupo de riesgo” se evidenció un porcentaje del 46.1% de los comerciantes manejan un nivel de conocimiento medio sobre el covid-19 con un ligera diferencia al conocimiento bajo con un porcentaje del 42.1 %; por otro lado, sobre la dimensión “cuadro clínico” menos de la mitad con un porcentaje del 44.7% de los comerciantes señalaron manejar nivel de conocimiento medio sobre el covid-19 con una diferencia sobre el conocimiento bajo con un porcentaje del 39.5%. En la dimensión “medidas de prevención y protección” menos de la mitad con un porcentaje

del 42.1%, los comerciantes señalan manejar un conocimiento medio con lo que respecta al covid, una diferencia al conocimiento bajo con un porcentaje del 34.2%.

Las conclusiones fueron ser: los trabajadores del mercado de Villa María del Perpetuo Socorro, señalan que solo la mitad que representa el 50 % manejan un nivel de conocimiento bajo y menos del tercio de la población representada por el 30.3% manejan un conocimiento alto.

- Pardavé (2016) Huánuco, elaboraron un estudio titulado “Capacidad de autocuidado y percepción del estado de salud del adulto mayor de la localidad de Santa María del Valle”.

Tuvo como objetivo el definir el vínculo que hay sobre la capacidad del autocuidado y la apreciación de su salud en adultos mayores que viven en la localidad de Santa María del Valle.

Su método fue el realizar un trabajo analítico-relacional, contando con 72 adultos mayores, haciendo uso del test de “Capacidad y Percepción del autocuidado del adulto mayor”. Para el análisis inferencial correspondiente se utilizó la prueba del chi-cuadrado con un valor de significancia del $p \leq 0,05$.

Los resultados con relación a la disposición del autocuidado fueron que un porcentaje representado por el 38,9% de adultos manifestaron un resultado parcialmente adecuado, una parte de la población representada por el 29,2% arrojó un resultado inadecuado, otra parte de la población representada por el 16,7% arrojó un resultado adecuado. Con respecto a la apreciación del estado de la salud, el 69,4% de personas encuestadas dieron a conocer que su salud no es saludable. Cuando llego el

momento de analizar la afinidad entre las variables, se observó que la disposición a su autocuidado ($p < 0,000$) y las dimensiones: actividad física ($p < 0,000$), la alimentación ($p < 0,001$), la eliminación ($p < 0,019$), el descanso y sueño ($p < 0,001$), el control de la salud ($p < 0,001$) y los hábitos nocivos ($p < 0,001$) obtuvieron una relación significativa con la disposición a mejorar su estado de salud. Por otro lado, no se llegó a evidenciar una relación entre las dimensiones de higiene ($p < 0,084$) y la medicación ($p < 0,084$).

La conclusión fue que la capacidad de auto-cuidado mantiene una relación sobre la percepción de salud que tiene los adultos estudiados.

- Ruiz et al. (2020) Huánuco, en su trabajo titulado “Conductas de autocuidado frente a la prevención del contagio de la COVID-19 en pobladores peruanos”.

Su objetivo fue el determinar las acciones de auto-cuidado en la prevención ante el contagio del covid-19 en los pobladores peruanos.

La metodología son un trabajo observacional, prospectivo y transversal. El tamaño de la muestra estuvo constituido por 385 personas. Emplearon una encuesta concerniente a las singularidades generales y las conductas del autocuidado, previo a la aprobación cualitativa y cuantitativa del instrumento elaborado. En el procesamiento inferencial se empleó la prueba “ANOVA”, considerando significativo el valor $p < 0,05$.

Los resultados señalaron que las acciones del auto-cuidado ante la precaución de ser contagiado de covid resultó ser eficiente en un 18,4 % (71), medianamente eficiente con un 63,6 % (245) y deficiente en un 17,9 % (69) de la muestra considerada. Con respecto al autocuidado sobre la salud física tales como la higiene de

manos como punto primordial fue eficiente en un 33 % (127) y medianamente eficiente en un 54,8 % (211) de la muestra considerada, y el ejecutar la práctica de aislamiento social resultó ser eficaz en un 5,2 % (134) y medianamente eficiente en un 50,8 % (195). Con respecto al auto-cuidado frente al manejo de salud mental, resultó ser eficaz en un 19,6 % (76) y medianamente eficiente en un 61,4 % (234). También se encuentra un vínculo entre la edad, grado de instrucción y el comportamiento del auto-cuidado ante el covid en los pobladores.

La conclusión al cual llegaron resultó ser que si hay un porcentaje alto de medidas preventivas en relación al auto-cuidado físico y el mental, siendo medianamente eficaz para evitar el contagio.

- Ramos & Yapuchura (2021) Lima, en su trabajo titulado “CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA COVID-19 EN POBLADORES DE 18 A 50 AÑOS DEL AA.HH. VILLA ALEJANDRO, PRIMERA ETAPA-LURIN. LIMA-2021”.

Su objetivo es el definir el nivel de conocimiento y conductas en relación a las medidas preventivas referente al covid-19 en los pobladores de 18 a 50 años del AA.HH. Villa Alejandro, primera etapa-Lurín.

La metodología fue de tipo cuantitativa, corte transversal, descriptiva y no experimental. La muestra seleccionada fue de 211 habitantes en un límite de edad de 18 a 50 años; y así poder recolectar información para la parte de conocimiento se hizo uso de una encuesta y para la parte de actitud se usó un cuestionario con escala de Likert, ambos fueron validados por juicio de expertos.

Los resultados fueron que el 75,4% presentaron un nivel de “conocimiento alto” y el 95,3% consideraron que el poder cumplir con las medidas preventivas es “muy importante” para combatir al covid.

La conclusión del trabajo resulto ser que el conocimiento de los pobladores de Villa Alejandro, primera etapa en Lurín, resulto ser alto y piensan que es “muy importante” el poder efectuar de las acciones preventivas contra el covid.

- Santamaría (2020) Perú, en su trabajo titulado “Calidad de vida y capacidad del autocuidado en adultos mayores, Hospital María Auxiliadora, 2019”.

El objetivo es el definir el vínculo existente entre calidad del cuidado y satisfacción del paciente del “hospital nacional Hipólito Unanue, Lima 2018”.

Su método es de tipo descriptivo correlacional, una perspectiva cuantitativa y de diseño no experimental. Su muestra estuvo compuesta por 126 personas; el instrumento que se hizo uso es un cuestionario.

En resultados se obtuvo que el 44.09% de personas dan a conocer la existencia de una calidad de cuidado regular y por otro lado el 46.46% manifiestan una satisfacción en nivel intermedio.

Su conclusión fue existencia de la relación entre calidad del cuidado y la satisfacción.

2.1.3 Investigaciones Locales

- Gastulumendo & Silvestre (2021) Huacho, en su trabajo titulado “Intervención educativa en el conocimiento de comerciantes sobre medidas preventivas COVID 19 del mercado Señor de los Milagros Humaya 2021”

Su objetivo el definir el efecto de una intervención educativa sobre el conocimiento de los comerciantes en relación a las acciones preventivas frente al covid en el mercado “Señor de los Milagros Humaya, 2021”.

Su metodología es de tipo prospectivo y longitudinal, con un diseño cuasi-experimental, con un enfoque cuantitativo. Su población estuvo constituida por 80 laboradores, de los cuales se tomó una muestra de 36 personas. Se hizo uso como instrumento un cuestionario, Su resultado obtenido de la prueba estadística “T-Student”, demuestra una desigualdad de medias observadas de 9,91; entre pre-test con 6,1 y el post-test con 16,08, contando con un nivel de significancia de $p < 0,05$.

Por lo que, se ha podido confirmar que la intervención si tuvo un efecto significativo en lo que corresponde al área de conocimiento en los comerciantes en relación las acciones preventivas tomadas ante el covid en el mercado “Señor de los Milagros Humaya 2021”.

Se pudo concluir por lo tanto que el nivel de conocimiento que manejan los comerciantes durante el pre-test está en un nivel medio y bajo, el cual nos indica un déficit en lo que consta sobre el tema, pero después de la aplicación de la intervención educativa aplicada por enfermería, se hizo conocimiento de una diferencia positiva con un incremento en los conocimientos de los comerciantes del mercado “Señor de los Milagros”.

- Inti & López (2021) Huacho, en su trabajo titulado “Efectividad del programa educativo en conocimientos y actitudes frente al covid-19 en familias del centro poblado Mazo 2021”

Su objetivo es definir el efecto de su programa educativo en base a sus conocimientos y las actitudes que toman ante el covid-19 en las familias del que habitan en el centro poblado de Mazo, 2021.

Su metodología de su investigación es cuasi-experimental, cuantitativo y de tipo longitudinal. Su muestra estuvo conformada por 64 familias. Se hizo uso del programa Excel, y el software SPSS para poder realizar la comprobación de la hipótesis con la prueba estadística de T-Student.

Sus resultados al iniciar la realización de su programa educativo fue que el 46.9% demostraron un conocimiento medio, el 31.2% de ellos demostraron un conocimiento alto y el 21.9% demostró un conocimiento bajo. En lo que concierne a las actitudes tomadas sobre el covid-19, el 48.4% demostraron tener una postura indiferente, el 28.2% tuvo una actitud positiva y el 23.4% tuvo una actitud negativa. Luego de haber realizado todo el programa educativo se hizo presente un cambio notorio en el cual el 48.4% demostraron un conocimiento alto, un 31.3% demostraron un conocimiento medio y un 20.3% demostraron un conocimiento bajo. De igual forma, el 53.1% indicaron una postura positiva, y un 20.3% indicaron una postura indiferente.

Se hizo análisis de los datos manejando la prueba T-Student para el procedimiento de diferencia de medias, en la parte de conocimientos se alcanzó un T=

-14,074, GI=63 y en la parte de actitudes se alcanzó un T= -10,632, GI=63 presentando ambos un valor de P=0,000.

La conclusión del estudio fue que la efectividad del programa educativo en base a los conocimientos y las actitudes ante el covid-19 en las familias del centro poblado Mazo resulto ser significativo y positivo.

- Aquino Montalvo (2021) Huacho, en su trabajo titulado “nivel de conocimiento en medidas de prevención de covid-19 y capacidad de autocuidado en adultos mayores del CIAM Lunahuaná 2020”.

Su objetivo fue el de indicar el nivel de conocimiento en relación las medidas de prevención frente al covid-19 y la capacidad de autocuidado de los adultos mayores del “CIAM de Lunahuaná”.

La metodología que se desarrolló en el estudio fue de tipo descriptivo, transversal, de diseño no experimental y con enfoque cuantitativo. Su población estuvo conformada por 40 adultos mayores que asisten al “Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM) de Lunahuaná”. Se aplicó dos cuestionarios, el primero sobre el nivel de conocimientos sobre las medidas de prevención de covid-19 y el segundo es de capacidad del autocuidado.

El resultado que se pudo recolectar del 100% (40 personas) de la muestra estudiada con respecto al conocimiento sobre las medidas de prevención frente al covid, el 42.5% de personas indicaron tener un conocimiento medio, el 35% indicaron tener un conocimiento alto y el 22.5% indicaron tener un conocimiento bajo; en lo que concierne a la capacidad del autocuidado el 50% indicó tener una capacidad de

autocuidado medianamente adecuado, el 32.5% indicaron tener una capacidad de autocuidado adecuado y el 17.5% indicaron tener una capacidad de autocuidado inadecuado.

La conclusión resulto ser que el porcentaje mayor de adultos que asisten al centro integral del adulto mayor, presentaron un nivel de conocimiento y capacidad del autocuidado, medianamente adecuados.

2.2 Bases Teóricas

Modelo de la promoción de la salud.

Aristizábal (2011). Con esto Nola Pender nos indica referente a la conducta de una persona tiene como base el obtener el bienestar de uno mismo, teniendo en cuenta este concepto ella creó su modelo con el fin de graficar la naturaleza variada de una persona en concerniente con su alrededor cuando interactúan y así poder obtener el estado de salud que uno desea. Este modelo también nos indica aquellos puntos relevantes los cuales están presentes en el modificar de la conducta.

Este modelo nos va a permitir tratar la variable de estudio referente a qué nivel de conocimiento tiene el adulto mayor en relación a las medidas preventivas que se deben optar ante un peligro como es la situación actual que se está viviendo, como este modelo tiene en consideración factores perceptuales y cognitivos que son elementos que permiten favorecer a el entendimiento y las acciones que nos faciliten mantener la salud frente a un evento el cual pueda poner en una situación grave su bienestar personal.

Teoría del autocuidado.

La teórica Dorothea Orem nos enseña en su teoría del autocuidado nos posibilita tratar la segunda variable, su teoría determina al autocuidado como todo acto que permite llevar a cabo cada persona para manejar los elementos vinculados a su salud.

Debemos tener claro que el autocuidado se define como el cuidado de uno mismo como el de tomar las mejores decisiones sobre lo que implica nuestra salud, de tal forma se debe tener en claro que debemos comenzar a reconocer que nosotros mismos somos los responsables de nuestro propio bienestar, así como el de nuestra familia y comunidad (Grupo Geard, 2019).

El cuidarse a uno mismo es esencial para una persona que es sensato de su estado de salud. Para que cada persona tenga conocimiento de su cuidado personal, es fundamental el juicio que se tiene de uno mismo, teniendo en cuenta las conductas adquiridas para la toma de decisiones orientadas en su cuidado personal.

Teoría del Aprendizaje.

Albert Bandurria en su teoría indica que la educación es un desarrollo cognitivo el cual acontece en el ambiente social y se desarrolla en base a la observación o una indicación directa, inclusive en la falta de refuerzo directo. También considera que tienen lugar en nuestra vida cotidiana ya que nosotros aprendemos de forma visual, auditivo y cinestesia para entender nuevos conceptos y conocimientos para aplicarlos de forma cotidiana ya sea en el hogar o trabajo, esto se le conoce como aprendizaje social (Powell, 2021).

Una persona puede aprender los criterios de comportamiento de formas distintas, tal es el caso de una experiencia o al observar la forma de cómo se comporta otras personas,

pero no se podrá comprender la forma de actuar si no llegamos a entender los diversos puntos presentes en el entorno que nos influye directamente. También cabe recalcar el aclaramiento que el que está aprendiendo no se considera como una persona pasiva sino como uno que está en participación constate en el aprendizaje, inclusive, las posibilidades al cual esto termina siendo importante al tener en cuenta el factor cognitivo (Triglia, 2021).

El proceso de aprendizaje se basa en 3 conceptos y son:

- Todos son capaces de entender por medio de la contemplación.
- En una persona, su estado mental influye en su proceso de aprendizaje.
- Aprender algo no indica que genere una diferencia en la conducta de uno. (Delgado, 2019)

El proceso de aprendizaje cuenta con 4 procesos y son:

- Atención: Es cuando la persona observa los eventos que considera más relevantes para poder captarlos de manera significativa lo cual puede ser en cualquier momento.
- Retención: Es el poder almacenar información de hechos a los que se puso atención.
- Producción: Esto consiste en entender la información visual y simbólica de los hechos en comportamientos expresados abiertamente, ya que el comportamiento se entiende y aplica con solo mirar y luego aplicar.
- Motivación: Es lo que permite que una persona tenga mayor implicancia en los procesos anteriores, es decir, es el empuje que permite a las personas el poder aplicar ciertas acciones y mantenerse en ello. (Cayetano, 2019).

Teoría Paulo Freire educación popular

Paulo Freire con su teoría nos indica que el educar no solo traspasar información, al contrario, el enseñar los diferentes caminos que posibilitan su moldear, esto nos motiva a poder conocer la instrucción del menos instruido a una acción del disfrutar del conocimiento en la que pide métodos que le ofrezcan al sujeto obtener más saberes a la educación. Al hablar de formación educacional, Freire hace hincapié al poder entender un entendimiento popular. Cabe resaltar que popular es “para el pueblo, conforme a sus intereses”.

La cultura popular está hecha para brindar de forma igualitaria tanto a estudiantes como a los educadores una enseñanza propia a su entorno por medio del entendimiento de todo lo que los rodea mediante la reflexión y los diálogos.

Por medio de todo esto, podemos dar por entendido que el entendimiento popular defenderá el progreso de la educación y la captación del mensaje, en el cual las personas toman papeles para que, a través de la conversación y la meditación, puedan acceder no solo a uno mismo, sino a todo aquello que nos rodea. Dando como conclusión la idea de que el que cumple el papel de estudiante no es el centro del aprendizaje, sino que también están incluidos los elementos que participan en la acción de educar. (Brito Lorenzo, 2008)

2.3 Base filosófica

Este estudio forma parte de la corriente positivista, ya que trata de encontrar la veracidad en la metodología experimental de la ciencia y refuta los entendimientos que sean de tipo teológicos y metafísicos. El resultado real es lo veraz y el único medio al conocimiento, con la responsabilidad de dar a entender por medio de la metodología

científica a todo lo que no sea capaz de adecuarse a ello no generara valor alguno. (Guamán et al., 2020).

Por esta forma, el personal de enfermería hace uso de los saberes previos sobre los factores psicosociales y aumentan de forma positiva los nuevos conocimientos obtenidos durante la intervención educativa con la meta de lograr una en el rendimiento de las labores.

2.4 Definición de Términos Básicos

- **CONOCIMIENTO:** RAE (2021) determina al conocimiento como la operación y la consecuencia de acondicionamiento de un conjunto de ideas para un mejor comprender de la realidad en la que nos desarrollamos a través la lógica diversas fuentes.
- **NIVEL DE CONOCIMIENTO:** Los niveles de conocimiento funcionan de manera distinta utilizando cada uno sus propios métodos y técnicas diferentes, ya que esto permite diferenciarlos y así aporta a cada conocimiento unos resultados más claros a una investigación. (Rosado, 2017)
- **MEDIDAS PREVENTIVAS:** Es toda aquella acción destinada a prevenir el desarrollo de alguna afección como también el disminuir los elementos de riesgo y el poder así mitigar los efectos después su llegada. (Sánchez, 2004)
- **AUTOCAUIDADO:** Se entiende como capacidad activa y responsable de la persona y quienes lo rodean que está encaminada hacia la promoción de la salud y poder así combatir afecciones, mantener una buena salud y hacer frente a las afecciones e

impedimentos con el apoyo adecuadamente orientado de un personal de salud. (Bayer Cono Sur, 2022)

- **ADULTO MAYOR:** Para el MINSA (2022), se considera a toda persona con 60 años a más, al cual involucra cambios biológicos, psicológicos o sociales durante su trayecto de su vida.
- **INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN ENFERMERÍA:** Una intromisión educativa en lo que corresponde al campo de la salud se vuelve un proceso constante, ejecutado de forma consecuente y puede otorgar información básica a aquellos que necesiten orientación en temas de la salud. Todo personal de enfermería que participe en la educación debe recibir información actualizada de forma constante en todo aspecto posible. También debe tener en consideración que este desarrollo educativo tiene su fundamento en la imagen de la instrucción de las personas, ya que este progreso formativo tiende a ser más generalizado. (Negrete, 2010).

2.5 Hipótesis de Investigación

2.5.1 Hipótesis General

- El efecto de la intervención educativa en adultos mayores sobre conocimiento del autocuidado en covid-19, población Pampa Libre – Chancay-2022, es significativa.

2.5.2 Hipótesis Específicas

- El nivel de conocimiento antes de la intervención educativa en adultos mayores sobre autocuidado en covid-19, población pampa libre – chancay, año 2022, es medianamente adecuado.
- El nivel de conocimiento después de la intervención educativa en adultos mayores sobre autocuidado en covid-19, población pampa libre – chancay, año 2022, es adecuado.
- El efecto de la intervención educativa después de su aplicación en el conocimiento de medidas preventivas COVID 19 en los adultos mayores de Pampa Libre – Chancay 2022, es alto.

2.6 Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIÓN	INDICADOR
<p>Variable independiente:</p> <p>Intervención educativa sobre covid-19</p>	<p>Proceso el cual permitirá impartir un conjunto de conocimientos planificados en participaciones educativas las cuales brindaran una mejora de conocimientos que van a ser adquiridos por los adultos mayores acerca del autocuidado ante el covid-19.</p>	<p>La intervención educativa sobre el COVID-19 será previamente planificada, haciendo uso de los métodos educativos, expositivos, participativos y constructivos, en relación a las carencias, con el fin de apoyar al incremento informativo de ideas sobre las medidas preventivas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Planeación. ● Ejecución ● Evaluación 	<ul style="list-style-type: none"> ● Coordinación con la población y los materiales a utilizar. ● Intervención educativa. ● Diagnóstico educativo
<p>Variable dependiente:</p> <p>Conocimiento sobre autocuidado del covid-19.</p>	<p>El autocuidado es la asistencia sanitaria propia, es el accionar que regula el funcionar del ser humano que se halla bajo la manipulación de la misma persona ejecutada de manera consciente.</p>	<p>Referente al entendimiento concerniente a los medios preventivos del covid, se evaluará por medio del cuestionario en un antes y un después de las intervenciones, para determinar la medición del nivel de conocimiento alto, bajo o medio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conocimiento etiológico del COVID-19. ▪ Conocimiento concerniente a la sintomatología clínica del COVID-19. ▪ Conocimiento concerniente a vías de contagio del covid. 	<p>Definición</p> <p>Signos y síntomas.</p> <p>Vías posibles de contagio.</p>

			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conocimiento en medidas preventivas. ▪ Población riesgo. ▪ Medios de información. 	<p>Aseo de las manos constantemente. Empleo de mascarillas. Empleo de protectores faciales. Distanciamiento social.</p> <p>Personas más vulnerables.</p> <p>Televisión. Internet. Personal de salud.</p>
--	--	--	---	---

CAPITULO III

METODOLOGIA

3.1. Diseño Metodológico

3.1.1 Tipo de investigación.

Este trabajo será un modelo prospectivo, ya que se realizará un plan seguimiento a un grupo que presentan semejanza en diferentes aspectos, pero se diferencian por alguna característica como personas enfermas y no enfermas y se los comparara por un resultado particular. (Instituto Nacional del Cáncer, 2020)

Es longitudinal porque se medirá un fenómeno a través de un intervalo de tiempo determinado de 3 sesiones. En otras palabras, será útil para poder analizar y observar de manera secuencial un elemento en estudio, puesto que mediará a la población diferentes instantes mediante el empleo de un pre-test y post-test. (Castillero, 2021)

Es cuantitativo porque se tiene en consideración que el conocimiento tiene que ser objetivo, que es producto de un procedimiento de deducción, el cual consiste en recolectar y analizar la aplicación de datos numéricos para luego preceder con el análisis estadístico inferencial para poder realizar la prueba de hipótesis anteriormente ya formuladas. (Hernández, 2014)

3.1.2 Nivel de Investigación.

Este proyecto se desarrolla a nivel descriptivo, porque describe la información y características de las variables sin modificarlas de la objetividad. (Hernández et al., 2014)

3.1.3 Diseño.

Es cuasi-experimental, ya que no se manipulará ni modificara las variables; la población que participa no se selecciona de forma aleatoria, al contrario, son grupos establecidos; también se tiene en cuenta que la investigación se ejecutará en campo donde las personas de estudio se desarrollan. (Fernández et al., 2014)

3.1.4 Enfoque.

Este trabajo presentado tiene una orientación positivista ya que la información se recolecta de manera secuencial, de manera probatoria ya que cada sesión realizada es necesaria y no permite evadir cada paso. (L. Fernández, 2016)

3.2. Población y Muestra

3.2.1. Población

- El estudio investigativo, contará con una cantidad de 37 adultos de edad avanzada que residen en pampa libre y acuden a la posta de pampa libre según los registros del centro de salud.

3.2.2. Muestra

- Por la naturaleza del trabajo se seleccionó la muestra por beneficio siendo así la muestra un 100% de los adultos de avanzada edad, que habitan en la zona de pampa libre.

3.3. Técnicas de Recolección de Datos.

3.3.1. Descripción del instrumento

Para poder hacer la recolección de información se hizo manejo de un cuestionario el cual fue extraído de: Inti Paico y de López Melgarejo “EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES FRENTE AL COVID-19 EN FAMILIAS DEL CENTRO POBLADO MAZO”, aplicado para optar título.

Se utilizo un cuestionario con opciones o respuestas diferentes lo cual permite a los investigadores recolectar los datos de una manera más específica para poder así dar una respuesta al problema planteado y logrando así los objetivos planteados con anterioridad.

El instrumento que se usó para poder medir el conocimiento de los encuestados, está formado por interrogantes con diferentes opciones para obtener toda la información

posible y que dan lugar a un procesamiento de respuestas obtenidas de forma más sencilla. Estaba conformado por:

Una presentación breve sobre lo que conta el proceso, información sobre datos de forma general, las instrucciones detalladas y 20 opciones asignados de forma continua de la siguiente manera:

- Las opciones 1 y 2 están relacionados al conocimiento etiológico del covid-19.
- Las opciones 3, 4 y 5 están en relación al conocimiento sobre los síntomas clínicos de la covid-19.

- Las opciones 6,7,8,9 y 10 están en relación al conocimiento sobre las vías de contagio y transmisión del covid-19.
- Las opciones 11,12,13,14,15,16,17 y 18 están en relación al conocimiento de medidas preventivas contra el covid-19.
- La opción 19 está en relación a la población en riesgo.
- La opción 20 está en relación a los medios de información.

3.4. Técnicas para el procesamiento de información

El método que a utilizar será la medida de estabilidad, el cual consta de administrar el instrumento varias veces en el mismo grupo luego de un determinado y considerable tiempo de explicación del tema, para poder realizar el estudio de la información se hizo manejo del programa llamado Microsoft Excel para llevar a cabo del conteo de participantes y encuesta. Posteriormente haremos manejo de la técnica de estadística llamada T-Student ya que nos posibilitara conocer el resultado de las sesiones educativas en adultos mayores en relación al conocimiento del autocuidado en covid-19 si resulta ser significativo. Todo resultado será representado en cuadros para un mejor análisis.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1 Análisis de resultados

Ahora mostraremos resultados procesados durante el pre-test y post-test aplicado a los adultos mayores que residen en Pampa Libre- Chancay.

TABLA 1

<i>Datos generales de los adultos mayores de la poblacion de Pampa Libre</i>			
Datos generales	Categoría	n	%
Edad	Mayores de 65	37	100%
Sexo	Mujer	22	59%
	Varón	15	41%
Ocupación	Ama de casa	21	57%
	Estudiante	0	0%
	Agricultor	13	35%
	Otros	3	8%
Grado de instrucción	Sin instrucción	0	0%
	Primaria	35	95%
	Secundaria	2	5%
	Superior	0	0%

En el presente estudio participaron 37 adultos mayores que representan el 100%

Tabla 1:

Tal y como se muestra en la tabla N° 1 se podrá deducir que el total de adultos mayores en la categoría de sexo 22 son mujeres del cual representan 59% y varones son 15 que representan 41% del total; en la parte de ocupación se tiene que amas de casa son 21 personas del cual representan el 57%, agricultores son 13 personas del cual representan 35%

y otros son 3 personas del cual representan el 8%; en la parte de grado de instrucción en la opción de primaria se tiene 35 personas del cual representan el 95% y 2 personas representan el 5%.

TABLA N° 2

Nivel del conocimiento de los adultos mayores frente al covid-19 en el pre-test y post-test al realizar las intervenciones educativas.

CONOCIMIENTO	PRE TEST		POST TEST	
	N°	%	N°	%
Conocimiento alto	5	14%	25	68%
Conocimiento medio	32	86%	12	32%
Conocimiento bajo	0	0%	0	0%
Total	37	100%	37	100%

Tabla 2:

En la siguiente tabla se muestra los datos obtenidos, mostrando lo siguiente; con lo que corresponde al pre-test que es antes de empezar a realizar el programa educativo; que del 100% (37) de los adultos mayores en relación con el entendimiento sobre el covid-19 el 86% que equivale a 32 personas cuentan con un nivel conocimiento medio y el 14% restante que equivale a 5 personas manejan un nivel conocimiento mayor al resto.

Después de efectuar la programación educativa y posteriormente la ejecución del post-test, el 100% que representa a las 37 personas, el 68% que equivale a 25 personas

manejan un nivel de conocimiento “alto” y el 32% que equivale a 12 personas manejan un nivel de conocimiento “medio”.

4.2 Contrastación de hipótesis

Los resultados observados se evaluaron a la siguiente prueba de hipótesis.

Hipótesis de investigación

Las intervenciones educativas en adultos mayores sobre conocimientos del autocuidado en covid-19, población pampa libre – chancay, año 2022; tuvo resultados positivos.

HO: La intervención educativa en adultos mayores sobre el conocimiento del autocuidado en Covid-19 población pampa libre – chancay, año 2022 no es efectiva.

H1: La intervención educativa en adultos mayores sobre el conocimiento del autocuidado en Covid-19 población pampa libre – chancay, año 2022 es efectiva.

Nivel de significancia:

Error tipo I, $\alpha = 0.05$ (5%); esto es el error que se cometería al rechazar la H_0 , convirtiéndose esta en verdadera.

Prueba Estadística Paramétrica

Prueba T de Student.

Cuadro de estadística de muestras relacionadas

Personas	pre-test	post-test	Rango (x)	Rango (y)	d	d²
1	41	29	35	6.5	28.5	812.25
2	25	56	1	15	-14	196
3	27	57	11.5	19	-7.5	56.25
4	26	57	2.5	18.5	-16	256
5	29	29	23	6	17	289
6	27	58	10	23	-13	169
7	27	59	9.5	28.5	-19	361
8	28	57	16	17	-1	1
9	30	29	24	5.5	18.5	342.25
10	29	58	19.5	20.5	-1	1
11	41	56	25.5	12.5	13	169
12	27	29	9	5	4	16
13	26	59	2	23	-21	441
14	29	55	17	10	7	49
15	27	29	7.5	4.5	3	9
16	29	57	15.5	11.5	4	16
17	27	57	7	11	-4	16
18	27	58	6.5	14	-7.5	56.25
19	41	29	18	4	14	196
20	29	58	13	12.5	0.5	0.25
21	26	59	1.5	15.5	-14	196
22	27	29	5	3.5	1.5	2.25
23	29	59	10.5	14	-3.5	12.25
24	27	57	4.5	8.5	-4	16
25	28	29	7.5	3	4.5	20.25
26	26	58	1	9	-8	64
27	41	59	10.5	10.5	0	0
28	29	29	7	2.5	4.5	20.25
29	27	58	3	7.5	-4.5	20.25
30	27	54	2.5	4	-1.5	2.25
31	27	29	2	2	0	0
32	28	59	3	6	-3	9
33	30	58	3.5	5	-1.5	2.25
34	27	29	1.5	1.5	0	0
35	41	57	3	3	0	0
36	27	29	1	1	0	0
37	30	56	1	1	0	0
						3004.75

n=	37
$\Sigma d^2=$	3004.75
p=	0.64382

	X	Y
X	1	
Y	0.17261159	1

	rango (x)	rango (y)
rango (x)	1	
rango (y)	0.38689883	1

Estadístico de prueba:

$$t = 4.977766$$

Valor crítico

n	=	37
gl=(n-2)	=	35
α	=	0.05
T($\alpha/2, n-2$)	=	2.030108

Decisión:

1. Se rechaza la hipótesis nula.

Conclusión:

1. Existe evidencia estadística suficiente para concluir que el coeficiente de correlación es diferente de 0.
2. Estadístico de prueba mayor que el valor crítico.

CAPITULO V

DISCUSION

5.1 Discusión de resultados

Este trabajo de indagación pudo comprobar un efecto significativo relacionado a la intervención educativa en adultos mayores sobre conocimiento del autocuidado en covid-19, población Pampa Libre – Chancay, año 2022. De esto podemos afirmar en base a la teoría de Nola Pender sobre el modelo de la promoción de la salud, la cual nos sirvió como base para poder seguir un camino en el cual podamos desarrollar el trabajo hemos podido aprender que cada persona es totalmente diferente, en otras palabras, cada uno cuenta con características, experiencias y conocimientos únicos que afectan a sus acciones y decisiones de sus estilos de vida.

Frente a esto somos capaces de afirmar que los adultos mayores encuestados en un inicio presentaron un 86 % de nivel conocimiento a nivel medio y también un 14% de nivel de conocimiento de nivel alto; luego de haberse realizado la participación educativa se pudo evidenciar un ligero aumento donde el 32% presentaron un conocimiento de nivel medio y el 68% presento un conocimiento de nivel alto.

La información obtenida se asemeja con estudios de investigaciones ejecutadas por diferentes autores, teniendo como ejemplo: Guerra, González, Bravo, Cavada, Benítez y Rubio (2020), en el cual obtuvieron como resultado que el 50 % llevan consigo algún factor de riesgo; el entendimiento en relación a la sintomatología tuvo una mejora del 10, 1 % previo a la educación a un 100 % posterior a este; sobre los métodos de contagio se obtuvo un aumento del 35,9 % al 83,7 % y con respecto a las acciones preventivas fue del 53,9 % al 91,7 %. Las personas comenzaron a utilizar las mascarillas

fasciales de una forma correcta a lo indicado. El agrado de los adultos geriátricos con las labores educativas fue positivo.

Asimismo, contamos con el estudio de Vázquez, Betancourt, Vázquez (2020), los cuales nos dan a conocer sus resultados, fueron que tuvo mayor influencia las mujeres con un 71,56 % en relación al total y el grupo poblacional de 65 a 70 años con un 48,62% del total. Antes de ser empleado la participación educativa, las personas mantenían un grado de conocimientos en relación al covid con resultado bajo representado por el 47,71 %, medianamente adecuado por el 38,53 % y adecuado por el 13,76 %. Después de ser empleada la participación educativa, se pudo constatar un aumento en los entendimientos en relación al problema en estudio, contaban con resultados en nivel de conocimientos bajos por el 2,75 %, medianamente adecuado por el 5,50 % y adecuado por el 91,75 %.

Por otro lado, contamos con el estudio de Castañeda (2020) el cual presento como producto: los resultados en la dimensión etiológica fueron ligeramente menor a la mitad representado por el 46.1% de los comerciantes señalaron tener un nivel de entendimiento bajo con respecto al covid, con una ligera diferencia al entendimiento medio representado por el 32.9 %. La dimensión medios de Transmisión y Grupo de Riesgo se observó ligeramente menor a la mitad representado por el 46.1% de los comerciantes manejan un nivel de conocimiento medio en relación al covid con ligera diferencia al conocimiento bajo representado por el 42.1 %. En la dimensión de Cuadro Clínico, menos de la mitad representado por el 44.7% de los comerciantes señalaron manejar un nivel de conocimiento medio con respecto al covid con una ligera diferencia al conocimiento bajo representado por el 39.5%. En la dimensión de Medidas de Prevención y Protección menos de la mitad representado por el 42.1% de los comerciantes señalaron manejar un

nivel de conocimiento medio con respecto al covid con una propensión al conocimiento bajo representado por el 34.2%.

También contamos con el estudio de Ramos & Yapuchura (2021) quienes tuvieron como resultado que los pobladores, representados por el porcentaje de 75,4%, presentaron un “conocimiento alto” y el 95,3% de los pobladores tienen presente que la disposición a la ejecución de las acciones preventivas es “muy importante” con respecto al covid.

Y también tenemos al trabajo de investigación llevado a cabo por Inti & López (2021) donde se evidenció que el 46.9% de personas evidenciaron un conocimiento de nivel medio, el 31.2% de personas un conocimiento nivel alto y el 21.9% de personas un conocimiento de nivel por debajo de los demás. En lo que concierne a las actitudes adoptadas ante al covid-19, el 48.4% de personas presentaron una actitud indiferente frente al covid, el 28.2% de personas toman una actitud positiva y el 23.4% de las personas adoptaron una actitud negativa. Después de haberse efectuado la intervención se constató una mejoría positiva evidenciable, donde el 48.4% de las personas señalaron un entendimiento alto, el 31.3% de las personas un entendimiento medio y el 20.3% de las personas un entendimiento bajo.

En lo que respecta a los fundamentos teóricos los cuales nos permiten respaldar la eficacia de nuestra ejecución educativa, está basada en el modelo de la promoción de la salud cuya autora es Nola Pender, el cual nos indica que es posible modificar la conducta de las personas tomando como punto de inicio el conocimiento que en este se ve directamente relacionado al covid, en la cual toda la indagación fue dado a conocer en la intervención educativa dividida en diferentes actividades con orden consecutivo así

pudiendo nosotros observar de manera inicial el conocimiento incompleto sobre esta enfermedad para posteriormente generar y notar un cambio positivo en sus ideas.

Otra de las teorías que nos sirvió de base fue la de Paulo Freire con su teoría de educación popular, en la cual hace mención que la acción de enseñar no es simplemente transferir información, sino que va más allá de eso el cual nos incita a nosotros como investigadores a reconocer la pedagogía de la persona menos instruida la cual nos permita instruirlo de manera adecuada para que así pueda alcanzar más saberes teniendo como base la educación.

Cabe señalar que los estudios que fueron desarrollados y nombrados anteriormente nos enseñan que es fundamental la ejecución de intervenciones educativas con la población ya que nos permite estar más cerca de ellos y conocerlos de mejor manera y otorgar el apoyo educativo que ellos necesitan en el área de la salud siempre y cuando ellos participen o los incentivemos a participar y entiendan la trascendencia que tiene su salud tanto para ellos como para nosotros, ya que tenemos como un pilares fundamentales la promoción y prevención ,el cual los trabajadores del área de enfermería ejecutan una tarea fundamental con respecto a la instrucción de los pobladores, ejerciendo una tarea fundamental con el fin de obtener una variación positiva en la conducta para poder disminuir el progreso de diferentes enfermedades.

CAPITULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones.

Las sesiones educativas que se manejaron junto con la participación de la población en los adultos mayores a quienes se les agradeció mucho por su participación activa a pesar de las adversidades que trae esta problemática de salud, se puede decir que fueron efectivas.

En primer lugar, se tuvo un gran avance en la instrucción a los adultos teniendo al principio con respecto a conocimiento alto 5 personas (14%) y luego a 25 personas (68%); luego en lo que respecta a conocimiento medio al principio eran 32 personas (86%) y luego disminuye a 12 personas (32%) siendo algo positivo ya que aumentaron en sus resultados educativos.

Todos estos resultados nos dan a entender que el papel del personal de enfermería es fundamental ya que al reforzar los conocimientos que manejan los pobladores con los que manejamos nosotros se obtendrá resultados positivos y así se ayuda a disminuir las incidencias de las problemáticas de salud que afectan a los pobladores.

6.2 Recomendaciones.

Al equipo de salud que labora en el centro poblado, tener en cuenta los problemas que se encuentran en toda la población no solo en adultos mayores, sino también en los diferentes grupos; por ello es importante hacer realce en la importancia de no solo realizar intervenciones educativas a cada momento si no también en mantener comunicación constante y hacer que la población cumpla un papel activo en estas sesiones para promover una mejor calidad de vida y salud y traer consigo la reducción de enfermedades.

A los investigadores actuales y futuros que realizan estudios semejantes al trabajo actual, que continúen realizando estudios longitudinales ya que de esta manera se podrá evaluar constantemente a la población y su compromiso a mejorar.

A los grupos sociales o instituciones que se encuentran en la población, se da a conocer que no solo el equipo de salud debe estar encargado de educar a la población con temas de salud ni las instituciones por su propia cuenta, todos son un equipo y que cada entidad debe fortalecer en diversas capacitaciones para que la información se pueda dispersar a más personas de las diferentes zonas que se encuentran cercanas.

A la escuela profesional de enfermería que nos apoya constantemente en brindarnos información y ayudarnos a encaminar nuestras acciones con los pacientes, el realizar intervenciones con fines preventivos sobre enfermedades como el covid, se deben dar más apoyo ya que está relacionado con nuestras funciones de promoción y prevención.

REFERENCIAS

- Aristizábal, G., Blanco, D., Sánchez, A., & Ostiguín, R. (diciembre de 2011). *scielo*. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
- Bayer Cono Sur. (abril de 2022). Obtenido de Bayer Cono Sur: <https://www.conosur.bayer.com/es/el-autocuidado-y-sus-beneficios-para-la-salud-publica#:~:text=El%20autocuidado%20es%20una%20pr%C3%A1ctica,mucho%20tiempo%20con%20otros%20nombres.>
- Cayetano, R. (17 de mayo de 2019). *Blog Teoría Cognoscitiva social*. Obtenido de <https://cognoscitivasocial.blogspot.com/2019/05/ensayo-sobre-teoria-cognoscitiva-social.html>
- Díaz, Y., Vargas, M., & Quintana, L. (01 de julio de 2020). *medigraphic.com*. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revunimedpin/ump-2020/ump203m.pdf>
- Embajada de España en Perú. (16 de marzo de 2020). *MINISTERIO DE ASUNTOS EXTERIORES, UNION EUROPEA Y COOPERACION*. Obtenido de <http://www.exteriores.gob.es/Embajadas/LIMA/es/Noticias/Paginas/Articulos/Estado-de-emergencia-nacional.aspx>
- Grupo Gear. (2019). *grupogear.com*. Obtenido de <https://grupogear.com/blog/autocuidado-importancia/>
- Guamán, K., Hernández, E., & Lloay, S. (julio de 2020). *scielo.sld.cu*. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n4/2218-3620-rus-12-04-265.pdf>

Instituto nacional del cáncer. (2021). *Instituto nacional del cáncer*. Obtenido de

<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/covid-19>

L. Fernandez, J. (8 de julio de 2016). *Metodología de la investigación*. Obtenido de

<https://jorgelfdez.wordpress.com/2016/07/12/el-enfoque-cuantitativo/>

MINSA. (2020). Obtenido de

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1479239/1%20C%C3%B3mo%20se%20contagia%20el%20Coronavirus.pdf>

MINSA. (16 de diciembre de 2021). Obtenido de sala situacional COVID-19 Perú:

https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp

MINSA. (enero de 2022). *minsalud.gov.co*. Obtenido de

<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx#:~:text=Generalmente%20una%20persona%20adulta%20mayor,a%C3%B1os%20o%20m%C3%A1s%20de%20edad.>

Negrete, T. (2010). *www.cucs.udg.mx*. Obtenido de

https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/13/013_Negrete.pdf

OMS. (27 de abril de 2020). *OMS*. Obtenido de Organización Mundial de Salud:

<https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>

Organización Panamericana de la Salud. (15 de enero de 2021). *Actualización epidemiológica enfermedad por coronavirus COVID-19*. Obtenido de

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53218/EpiUpdate15January2021_spa.pdf?sequence=3&isAllowed=y

- Pardavé, F. (octubre de 2016). *repositorio.udh.edu.pe*. Obtenido de http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/130/T_047_46824428_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Powell, M. (2021). *docebo*. Obtenido de <https://www.docebo.com/es/learning-network/blog/ques-el-aprendizaje-social-y-como-adoptarlo/#>
- RAE. (2021). Obtenido de <https://dle.rae.es/conocimiento>
- Rosado, J. (octubre de 2017). *isdfundacion.org*. Obtenido de <https://isdfundacion.org/2017/10/04/el-proceso-de-investigacion-y-niveles-de-conocimiento/>
- Ruiz, M., Díaz, A., Ortiz, M., & Villar, E. (2020). *Revista General de Medicina General Integral*. Obtenido de [http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1708#:~:text=Los%20autocuidados%20sobre%20la%20salud,50%2C9%20%25\(196\).](http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1708#:~:text=Los%20autocuidados%20sobre%20la%20salud,50%2C9%20%25(196).)
- Salazar, A. (septiembre de 2017). *CogniFit*. Obtenido de <https://blog.cognifit.com/es/albert-bandura-teoria-de-aprendizaje-social-timplicaciones-educativas/#:~:text=Bandura%20expone%20que%20si%20un,y%20cu%C3%A1les%20son%20los%20objetivos.>
- Sánchez, M. (julio de 2004). *Medwave*. Obtenido de Medwave: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfermeria/julio2004/2790#:~:text=Medidas%20de%20prevenci%C3%B3n&text=Seguir%20las%20precauciones%20universales%3A%20lavado,tiene%20una%20eficacia%20de%2095%25.>
- Santamaría , E. (12 de febrero de 2020). *repositorio.uigv.edu.pe*. Obtenido de <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4961>

The Weather Channel . (16 de diciembre de 2021). *weather.com*. Obtenido de weather.com:

<https://weather.com/es->

[US/coronavirus/l/Chancay+Lima+Per%C3%BA?canonicalCityId=65129df2c1f92f9e8468c9b413841f58635fd872e51524021776fcf5ae4c7711](https://weather.com/es-US/coronavirus/l/Chancay+Lima+Per%C3%BA?canonicalCityId=65129df2c1f92f9e8468c9b413841f58635fd872e51524021776fcf5ae4c7711)

Triglia, A. (2021). *Psicología y Mente*. Obtenido de

<https://psicologiaymente.com/social/bandura-teoria-aprendizaje-cognitivo-social>

VÁZQUEZ, L., BETANCOURT, M., & VÁZQUEZ, M. (01 de agosto de 2020). *infomed*.

Obtenido de red de salud de cuba:

<http://revestusalud.sld.cu/index.php/estusalud/article/view/27/25>

Velasco , J., Cunalema, J., Lozano, M., & Vargas, G. (10 de marzo de 2021). *biblioteca virtual*

en salud. Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1178590/art-10-i-2021.pdf>

ANDINA, AGENCIA PERUANA DE NOTICIAS. (16 de AGOSTO de 2022). Obtenido de

ANDINA, AGENCIA PERUANA DE NOTICIAS: <https://exitosanoticias.pe/v1/covid-19-gobierno-prorrogo-emergencia-sanitaria-en-el-peru-por-180-dias-mas/>

Delgado, P. (9 de diciembre de 2019). *Instituto para el Futuro de la Educacion*. Obtenido de

[https://observatorio.tec.mx/edu-news/teoria-del-aprendizaje-](https://observatorio.tec.mx/edu-news/teoria-del-aprendizaje-social#:~:text=La%20teor%C3%ADa%20del%20aprendizaje%20social%20se%20apoya%20en%20la%20idea,por%20la%20influencia%20de%20otros.)

[social#:~:text=La%20teor%C3%ADa%20del%20aprendizaje%20social%20se%20apoya%20en%20la%20idea,por%20la%20influencia%20de%20otros.](https://observatorio.tec.mx/edu-news/teoria-del-aprendizaje-social#:~:text=La%20teor%C3%ADa%20del%20aprendizaje%20social%20se%20apoya%20en%20la%20idea,por%20la%20influencia%20de%20otros.)

Instituto nacional del cáncer. (2021). *Instituto nacional del cáncer*. Obtenido de

[https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/covid-](https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/covid-19)

19

larepublica.pe. (3 de agosto de 2022). Obtenido de *larepublica.pe*:

<https://larepublica.pe/sociedad/2022/08/03/coronavirus-en-peru-covid-19-decesos-sehan-cuadruplicado-en-solo-6-semanas-minsa-cuarta-ola-vacunacion-en-peru/>

MINSA. (2020). Obtenido de

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1479239/1%20C%C3%B3mo%20se%20contagia%20el%20Coronavirus.pdf>

MINSA. (30 de julio de 2022). Obtenido de sala situacional COVID-19 Perú:

https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp

MINSA. (10 de julio de 2022). *Sala Situacional COVID-19 Perú*. Obtenido de

https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp

OMS. (27 de abril de 2020). *OMS*. Obtenido de Organización Mundial de Salud:

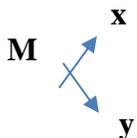
<https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>

Organización Panamericana de la Salud. (15 de enero de 2021). *Actualización epidemiológica enfermedad por coronavirus COVID-19*. Obtenido de

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53218/EpiUpdate15January2021_spa.pdf?sequence=3&isAllowed=y

ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	TIPO Y DISEÑO METODOLOGICO	POBLACION Y MUESTRA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es el efecto de una intervención educativa en adultos mayores sobre conocimiento del autocuidado en covid-19, población Pampa Libre – Chancay 2022?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar el efecto de una intervención educativa en adultos mayores sobre el conocimiento del autocuidado en covid-19, población Pampa Libre – Chancay 2022.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>El efecto de la intervención educativa en adultos mayores sobre conocimiento del autocuidado en covid-19, población Pampa Libre – Chancay 2022, es significativa.</p>	<p>El tipo de estudio del presente estudio es de tipo descriptivo, correlacional y transversal. Cuenta con un enfoque cuantitativo.</p> <p>Diseño</p>  <p>Donde: M: muestra X: primera variable Y: segunda variable</p>	<p>Población: La población está conformada por 37 adultos mayores que residen en pampa libre.</p> <p>Muestra: Está conformada por el 100% de los habitantes de pampa libre.</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento antes de la intervención educativa en adultos mayores sobre autocuidado en covid-19, población Pampa Libre – Chancay 2022?</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar el conocimiento sobre el autocuidado en covid-19 en los adultos mayores de la población Pampa Libre antes de la intervención educativa– Chancay, 2022.</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>El nivel de conocimiento antes de la intervención educativa en adultos mayores sobre autocuidado en covid-19, población pampa libre – Chancay, año 2022, es medianamente adecuado.</p>		
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento después de la intervención educativa en adultos mayores sobre autocuidado en covid-</p>	<p>Identificar el conocimiento sobre el autocuidado en covid-19 en los adultos mayores de la población Pampa Libre después de la</p>	<p>El nivel de conocimiento después de la intervención educativa en adultos mayores sobre</p>		

<p>19, población Pampa Libre – Chancay 2022?</p> <p>¿Cuál es el efecto de la intervención educativa antes y después de su aplicación en el conocimiento de los adultos mayores sobre el autocuidado en covid-19, población Pampa Libre – Chancay 2022?</p>	<p>intervención educativa– Chancay, 2022.</p> <p>Identificar el efecto de la intervención educativa antes y después de su aplicación en el conocimiento de medidas preventivas COVID 19 en los adultos mayores de Pampa Libre – Chancay 2022.</p>	<p>autocuidado en covid-19, población pampa libre – chancay, año 2022, es adecuado.</p> <p>El efecto de la intervención educativa después de su aplicación en el conocimiento de medidas preventivas COVID 19 en los adultos mayores de Pampa Libre – Chancay 2022, es alto.</p>		
--	---	--	--	--



ANEXO 2.

CONSENTIMIENTO INFORMADO



**“INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN ADULTOS MAYORES SOBRE
CONOCIMIENTO DEL AUTOCUIDADO EN COVID-19, POBLACIÓN PAMPA LIBRE
– CHANCAY, AÑO 2022”.**

Buenos días señor (a). Nuestros nombres son Miyashiro Matsuoka Hidetoshi y Rojas Culla Celia, egresados de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, estamos llevando a cabo una investigación la cual es anónima. La información será confidencial y utilizada para esta investigación. Firmando este documento usted acepta participar voluntariamente en la propuesta de estudio. Agradezco de antemano su participación.

.....
FIRMA DEL PARTICIPANTE



ANEXO 3.
INSTRUMENTO



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

I. Presentación:

Estimada(o) participante:

Nosotros somos egresados de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, en esta oportunidad nos encontramos realizando un estudio denominado “INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN ADULTOS MAYORES SOBRE CONOCIMIENTO DEL AUTOCUIDADO EN COVID-19, POBLACIÓN PAMPA LIBRE – CHANCAY, AÑO 2022”. Por lo cual te invitamos a responder estas preguntas con sinceridad, confiando en que los datos brindados serán confidenciales y recolectados de manera anónima. Agradecemos anticipadamente su participación.

II. Datos generales

Edad:.....

Sexo: Masculino () Femenino ()

Ocupación:

- a. Ama de casa
- b. Estudiante
- c. Agricultor
- d. Otros:.....

Grado de instrucción:

- a. Sin instrucción
- b. Primaria
- c. Secundaria
- d. Superior

III. Instrucciones

A continuación, se presenta una serie de preguntas, usted debe marcar con un aspa (X) o un círculo (O) la respuesta que considere correcta. Es importante que responda todas las preguntas.

Conocimiento etiológico del COVID-19

- 1. Se define al COVID-19 como:**

- a. Una enfermedad infecciosa causado por el nuevo coronavirus.
- b. Una enfermedad que ataca el funcionamiento del cerebro.
- c. Una enfermedad que afecta el corazón.

2. El COVID-19 es causado por:

- a. Un hongo.
- b. Un virus.
- c. Una bacteria.

Conocimiento sobre la sintomatología clínica del COVID-19

3. ¿Qué síntomas principalmente presentan las personas contagiadas por el COVID19?

- a. Estornudos, mucha hambre y sed.
- b. Dolor de garganta, dolor de cabeza, mareo y nauseas.
- c. Fiebre, tos, falta de aire, pérdida del gusto y del olfato

4. Si te contagias de COVID-19, ¿en cuánto tiempo aparecen los síntomas?

- a. Entre 24 y 72 horas.
- b. En 1 a 14 días.
- c. En 3 días.

5. El órgano más afectado por el COVID-19 es:

- a. Los Riñones
- b. Los pulmones
- c. El hígado

Conocimiento sobre vías de transmisión del COVID-19

6. ¿Cómo se produce el contagio del COVID-19?

- a. Al entrar en contacto con gotitas de saliva de una persona contagiada.
- b. Por medio de la picadura de mosquitos.
- c. Al entrar en contacto con la sangre de las personas contagiadas.

7. El COVID-19 se puede contagiar con mayor facilidad en:

- a. Solo fiestas y reuniones.
- b. Solo en mercados, con aglomeraciones.
- c. En todos los lugares llenos de personas y sin ventilación.

8. ¿Una persona que tiene COVID-19 pero no presenta síntomas podrá contagiar?

- a. Si.
- b. No.
- c. No se sabe.

9. ¿Todas las personas que tengan COVID -19 presentarán síntomas graves?

- a. Si, todos tendrán que hospitalizarse.
- b. No, solo aquellos que tienen enfermedades previas.
- c. No, depende de las defensas de la persona.

10. ¿La persona que ya tuvo COVID-19 puede volver a Contagiarse?

- a. No.
- b. No se sabe.
- c. Si.

Conocimiento en medidas preventivas frente al COVID-19

11. ¿Cómo se puede prevenir la enfermedad?

- a. Tomando Ivermectina.
- b. Mediante el lavado de manos, uso correcto de la mascarilla y manteniendo el distanciamiento social.
- c. Tomando remedios naturales, como el eucalipto, te, manzanilla, etc.

12. La forma correcta de usar la mascarilla es:

- a. Cubriendo solo la boca y el mentón.
- b. Colocándolo por debajo de la nariz.
- c. Cubriendo la nariz, boca y mentón.

13. Para el lavado de manos se puede usar:

- a. Agua y jabón.
- b. Alcohol en gel y agua.
- c. Solo alcohol líquido.

14. ¿Cuándo debe lavar las manos?

- a. Antes de comer y manipular los alimentos.
- b. Luego de toser, estornudar o tocarse la nariz.
- c. En todo momento.

15. En qué medios sobrevive el virus del COVID-19:

- a. Heridas abiertas y las manos.

- b. Superficies de acero, cartón, plástico, otros.
- c. Agua almacenada.

16. ¿Qué medidas preventivas debes cumplir si te contagias?

- a. Aislamiento social, uso de mascarilla obligatorio, lavado riguroso de manos y recibir tratamiento médico si fuera necesario.
- b. Debería tomar pastillas por varios días hasta mejorar.
- c. Debo usar remedios naturales a base de hierbas.

17. ¿Qué medicamento es más efectivo frente al COVID-19?

- a. Los antibióticos.
- b. No existe ninguna medicina efectiva en la actualidad.
- c. Los baños de vapor con eucalipto, menta, etc.

18. ¿De qué manera se debe realizar la limpieza y desinfección de la casa?

- a. Usar guantes, limpiar las superficies con agua y detergente, luego desinfectar con lejía.
- b. Añadir agua al alcohol y limpiar la superficie.
- c. Mezclar cloro con alcohol puro, para desinfectar.

Población de riesgo

19. ¿Quiénes son los grupos más vulnerables frente al COVID-19?

- a. Personas que padecen enfermedades crónicas.
- b. Los niños, jóvenes, adultos y ancianos.
- c. Todos somos vulnerables.

Medios de Información

20. ¿Por qué medio de comunicación recibió más información sobre el COVID-19?

- a. Televisión.
- b. Internet.
- c. Personal de salud.

ANEXO 4. PLAN DE INTERVENCION EDUCATIVA

Intervención educativa:

TÍTULO: “APRENDO A CUIDARME DE LA COVID-19”

OBJETIVO	TÉCNICA	CONTENIDO	MATERIALES	EVALUACIÓN	TIEMPO
<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar los conocimientos de autocuidado que tienen los adultos mayores de la COVID-19. 	<p>Dinámicas sobre autocuidado de la covid-19.</p>	<p>INICIO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Presentación, buen día damas y caballeros, somos Celia rojas Culla y Miyashiro Matsuoka Hidetoshi, internos de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión huacho. 2. Se presentará los objetivos a desarrollar. 3. Se les explicara sobre el consentimiento informado y el llenado de pre test. 	<p>Rotafolio Lapiceros Cuestionario (pre test)</p>	<p>Pre test (encuesta de entrada)</p>	<p>15 min</p>

<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer los conocimientos sobre el autocuidado de la COVID-19. 		<p>4. Se logrará la atención de los adultos mayores para poder iniciar el tema mediante la motivación.</p> <p>DESARROLLO</p> <p>5. Se dará inicio a la lluvia de idea.</p> <p>6. Se iniciará con el desarrollo del tema, pidiendo siempre la participación de los adultos mayores durante el desarrollo de la sesión educativa.</p>			
---	--	--	--	--	--

<ul style="list-style-type: none"> • Concientizando a los adultos mayores, de los medios de contagio en su entorno. 	<p>Dinámicas sobre autocuidado de la covid-19.</p>	<p>¿Qué es la covid- 19?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enfermedad respiratoria muy contagiosa causada por el virus SARS-CoV-2. <p>¿Cómo se transmite la COVID- 19?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se propaga cuando una persona infectada exhala partículas respiratorias que contienen el virus. Estas partículas respiratorias pueden ser inhaladas por otras personas o depositarse sobre sus ojos, nariz o boca. <p>¿Quiénes están con más riesgo a adquirir la COVID- 19?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los Adultos mayores, sobre todo aquella, personas con problemas respiratorios, enfermedad cardíaca, personas con diabetes, obesidad y ciertos trastornos sanguíneos, personas con sistema inmunológico debilitado. 	<p>Rotafolio</p>		<p>20 min</p>
--	--	---	------------------	--	---------------

<ul style="list-style-type: none"> Fomentar las medidas de prevención del covid-19, concientizando a los adultos mayores, la práctica de estas medidas para evitar el contagio de la covid-19. 	<p>Dinámicas sobre autocuidado de la covid-19</p>	<p>¿Cuáles son los medios de prevención de la COVID- 19? Vacunación: Las vacunas contra el COVID -19 son efectivas para evitar enfermarse. Ya que son altamente efectivas para evitar enfermarse gravemente y ser hospitalizados.</p> <p>Uso de mascarilla: las personas mayores de 2 años de edad o más deben usar de manera correcta la mascarilla.</p> <p>Mantener la distancia social: En casa evitar tener contacto con familiares que están enfermas. En espacios cerrados donde haya gran cantidad de personas se debe tener cuidado sobre todo si no está al día con las vacunas contra el COVID19 y mantener una distancia de al menos 1 metro.</p> <p>Evitar espacios que se encuentran poco ventiladas y multitudes: Si encuentra en un espacio cerrado, procure abrir puertas y ventanas siempre que sea posible.</p>	<p>Hojas bond Rotafolio</p>		<p>20 min</p>
---	---	---	---------------------------------	--	---------------

<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar los conocimientos de autocuidado que tienen los adultos mayores del covid. 	<p>Lluvia de preguntas</p>	<p>Lavarse las manos con frecuencia: Antes de comer o preparar la comida, después de ir a los SS. HH, después de salir de lugares públicos, después de sonarse la nariz, toser o estornudar, después de manipular la mascarilla.</p> <p>Limpiar y desinfectar: Limpie y mantenga desinfectado superficies de alto contacto según sea necesario.</p> <p>SALIDA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se resolverán las dudas que tengan los participantes (adultos mayores) con respecto a la intervención educativa. 2. Posterior se explicará el proceso del llenado del cuestionario (post test), de manera rápida y sencilla. 3. Se agradecerá por la atención y participación de los adultos mayores en la intervención educativa. 	<p>Rotafolio lapiceros Cuestionario</p>	<p>Post test (encuesta de salida)</p>	<p>20 min</p>
--	----------------------------	--	---	---------------------------------------	---------------

ANEXO 5. MATERIAL EDUCATIVO A REPARTIR



UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

TEMA: LAVADO DE MANOS

INTEGRANTES:

- Miyashiro Matsuoka, Hidetoshi
- Rojas Culla, Celia

AÑO: 2022

*Técnica correcta
del lavado de manos*

LAVADO DE MANOS

El lavado de manos aporta de manera importante a la disminución del daño en la salud por enfermedades transmisibles en menores de 5 años y en la población general.

- Lavarse las manos antes de preparar o comer alimentos y tocarse los ojos, la nariz o la boca.
- Lavarse las manos después de ir al baño, jugar, tocar una mascota o coger un objeto sucio; toser, estornudar o sonarse la nariz.



PASOS PARA EL LAVADO DE MANOS

De igual forma, recomienda seguir los 11 pasos de la técnica del lavado de manos, que debe durar entre 40 y 60 segundos:

1. Mójese las manos con agua.
2. Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir la superficie de las manos.
3. Frótese las palmas de las manos entre sí.



4. Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda, entrelazando los dedos.

5. Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.

6. Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.



7. Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.



8. Frótese la punta de los

dedos de la mano derecha contra la mano izquierda, haciendo un

movimiento de rotación y viceversa.

9. Enjuáguese las manos con agua.

10. Séquese las manos con una toalla de un solo uso.

11. Utilice la toalla para cerrar el grifo.



ANEXO 6. FOTOS







Flor María Bedon

Mg. CASTILLO BEDON, FLOR MARIA
Presidente



Frida Georgina Malpica

Mg. BRUNO MALPICA, FRIDA GEORGINA
Secretaria



Milagros del Pilar Herrera

Lic. MARCELO HERRERA, MILAGROS DEL PILAR
Vocal

Silvia Isabel Chirito

Lic. CHIRITO LAURENCIO, SILVIA ISABEL
Asesora