

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**PLAN DE INTERVENCIÓN PARA FORTALECER LA ADOPCIÓN DE  
MEDIDAS DE PREVENCIÓN FRENTE AL COVID-19 EN EL  
PERSONAL QUE INGRESA AL SERVICIO MILITAR VOLUNTARIO DE  
LA MARINA DE GUERRA DEL PERÚ, EN EL CENTRO MÉDICO  
NAVAL “CIRUJANO MAYOR SANTIAGO TÁVARA” – CALLAO, 2022**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA  
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN SALUD PÚBLICA Y  
COMUNITARIA**

**KRISTOPHER MARIO BOMBILLA CAUTIN**

**Callao - 2022**  
**PERÚ**



## HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

### MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- DRA. MERY JUANA ABASTOS ABARCA PRESIDENTA
- DRA. ANA ELVIRA LOPEZ DE GOMEZ SECRETARIA
- DRA. HAYDEE BLANCA ROMAN ARAMBURU VOCAL

**ASESORA:** DRA. MARIA ELENA TEODOSIO YDRUGO

Nº de Libro: 07

Nº de Acta: 061-2022

**Fecha de Aprobación del Trabajo Académico: 17 de mayo del 2022**

**Resolución de Consejo Universitario N° 099-2021-CU/FCS**, de fecha 30 de Junio del 2021, para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

## **DEDICATORIA**

*A mis padres y esposa por su constante apoyo para alcanzar el logro de los objetivos y metas trazadas como profesional de la salud*

## **AGRADECIMIENTO**

*A A los docentes de la segunda especialidad de salud pública, por los conocimientos vertidos, lo cual permite crecer de manera intelectual en el ámbito profesional y en el aspecto humano.*

## INDICE

Introducción	3
Capítulo I. Descripción de la situación problemática	6
Capítulo II. Marco teórico	10
2.1 Antecedentes	10
2.1.1 Antecedentes Internacionales	10
2.1.2 Antecedentes Nacionales	14
2.2 Bases Teóricas	18
2.2.1 Teoría del Déficit del Autocuidado, de Dorothea Orem	18
2.2.2 Teoría del modelo de promoción de la salud de Nola Pender	20
2.3 Bases Conceptuales	21
2.3.1 La COVID-19 (Sars-Cov 2)	21
2.3.2 Medidas de prevención frente al COVID-19	22
2.3.3 Educación en salud	29
2.3.4 La Intervención educativa	30
2.3.5 La etapa joven	32
2.3.6 El Servicio Militar Voluntario	33
Capítulo III. Desarrollo de actividades para el Plan de mejoramiento en relación a la situación problemática.	35
3.1 Justificación	35
3.2 Objetivos	36

3.3	Metas	37
3.4	Programación de actividades	38
3.4.1	Recursos	41
3.4.2	Ejecución	42
3.4.3	Evaluación	42
3.5	Conclusiones	44
3.6	Recomendaciones	45
	Referencias Bibliográficas	46
	Anexos	53

## INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo académico que se titula “Plan de Intervención para fortalecer la adopción de medidas de prevención frente al COVID–19 del personal que ingresa al Servicio Militar Voluntario de la Marina de Guerra del Perú, en el Centro Médico Naval “Cirujano Mayor Santiago Távara” Bellavista- Callao, año 2022; ha sido motivo de interés debido a que se ha podido apreciar que el personal de jóvenes que ingresa al Servicio Militar Voluntario (SMV) para la Marina de Guerra del Perú; incumple con los protocolos o medidas de prevención frente al COVID–19, a pesar de las múltiples campañas preventivas y de sensibilización en relación la situación actual del contexto de la pandemia por la COVID-19 que actualmente estamos atravesando; tomando en consideración que el personal que es sujeto del presente estudio, ingresa a la institución con la finalidad de desempeñar labores administrativas y operativas para el servicio activo de la Marina de Guerra del Perú y entra en contacto a su vez, con los demás miembros de este instituto armado; lo que genera la propagación y diseminación del citado coronavirus, al carecer de conocimiento sobre medidas de bioseguridad a adoptar y sobre la transmisibilidad de este nuevo virus.

El personal que ingresa al SMV, pasa por una serie de exámenes médicos, físicos y cognitivos para su inserción a la Marina de Guerra del Perú. El Centro Médico Naval “CMST” (CEMENA) es el órgano encargado de la evaluación psicofísica de estos jóvenes, que oscilan entre las edades de 18 a 25 años; se realiza a través de la División de Capacidad Psicofísica, la misma que depende directamente la Oficina de Promoción de la Salud del mencionado nosocomio.

Por lo tanto, resulta de suma importancia fortalecer los conocimientos para la adopción de los protocolos de bioseguridad frente al COVID-19 y de esta manera lograr la reducción del contagio y la propagación de este coronavirus, en nuestra institución y por tanto en nuestra sociedad.

La COVID-19 es una enfermedad infecciosa ocasionada por un tipo de coronavirus (SARS-COV-2), que se trasmite mediante gotas de saliva o las secreciones nasales

de los individuos infectados. Cabe resaltar, que de acuerdo a las estadísticas en Latinoamérica; el Perú ocupa el quinto lugar de individuos contagiados y de fallecidos. A nivel nacional, en el mes de marzo, se han reportado un total de 3,522,484 casos confirmados y 210,907 fallecidos (de los cuales 2,688 fallecidos son jóvenes). La Región Callao reporta 145,812 casos confirmados y 10,437 fallecieron por COVID-19. (1)

El personal que ingresa al SMV se encuentra dentro del grupo etario “jóvenes” y se ha podido evidenciar que, en la Región Callao existe un número elevado de casos confirmados, quienes muchos de ellos han sido víctimas mortales. Asimismo, se puede evidenciar que estas cifras alarmantes de casos confirmados y fallecidos es debido a la falta de conocimientos sobre la adopción de las medidas de bioseguridad frente al COVID- 19 y factores particulares de la etapa de joven; como el rechazo a adoptar las medidas protocolizadas por rebeldía e incumplimiento, etc. Pero también debido a otros tipos de factores; como los factores sociales dentro del núcleo familiar (carencia de servicios básicos, bajo ingreso económico, falta de empleo de los padres, disfunción familiar, etc.) y la influencia de los factores culturales (en cuanto a religión, procedencia familiar, hábitos por usos y costumbres de la familia, etc.).

Por tal motivo, de acuerdo a lo descrito en los párrafos anteriores, se llevó a cabo un Plan de intervención sobre la adopción de medidas de prevención frente al COVID -19 del personal que ingresa al SMV; con la finalidad de fortalecer y sensibilizar sobre las medidas de prevención del COVID -19 de los mismos y que se tome conciencia adoptando los protocolos correspondientes para evitar la transmisión y propagación del COVID-19. El presente trabajo contiene la justificación, objetivos, metas, programación de actividades, recursos, ejecución y evaluación. Cabe mencionar que fue ejecutado en el primer trimestre del presente año y fue elaborado en su totalidad por el autor, y será presentado a la Jefatura de la Oficina de Promoción de la Salud, a fin de llevar a cabo su implementación y que conlleve a ser un referente con los demás servicios del Centro Médico Naval.

El presente trabajo académico consta de las siguientes partes; Capítulo I: Descripción de la situación problemática, Capítulo II: Marco teórico, Capítulo III: el Plan de Intervención en relación a la Situación Problemática, las conclusiones, las recomendaciones y las referencias bibliográficas.

## **CAPÍTULO I**

### **DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA**

El 31 de diciembre del 2019, se reportaron los primeros casos de COVID-19, en la ciudad de Wuhan, China. (2) El brote se extendió rápidamente a otros países asiáticos y luego a otros continentes, el 11 de marzo del 2020, la OMS declaró como pandemia a este nuevo virus conocido como COVID-19, ante ello se exhortó a todos los países a tomar medidas y aunar esfuerzos de control en lo que parece ser la mayor emergencia en la salud pública mundial de los tiempos modernos. (3)

La COVID-19 genera síntomas muy parecidos a la gripe común (fiebre alta, dolor muscular, síntomas respiratorios, etc.), pero con inicio de la enfermedad menos agresivo, y los síntomas de vías respiratorias altas parecen poco importantes con este coronavirus. (4,5,6) En ambas situaciones, la mayoría de pacientes no presentan gravedad, pero otros llegan a tener cuadros de neumonía. Los pacientes hospitalizados por neumonías por COVID-19, el 26% fueron a UCI, dentro de ellos, un 61% desarrollaron SDRA y un 30% shock (4). Este virus tiene alta transmisibilidad, con un número reproductivo básico —medida de nuevos casos desde cada infectado— de 2,2 (al nivel de SARS o de la pandemia gripal de 1918) (7) llegando a generar un posible crecimiento exponencial. La transmisión es por contacto próximo, mediante gotas respiratorias o las manos contaminadas. (8)

El primer caso en la Región de las Américas se confirmó en Estados Unidos el 20 de enero del 2020 y en Latinoamérica, Brasil notificó el primer caso, el 26 de febrero del 2020. Desde entonces, la COVID-19 se ha propagado a los 54 países y territorios de la Región de las Américas (9). A nivel de Latinoamérica, el Perú ocupa el quinto lugar y se han reportado un total de 2,831,652,151 casos confirmados y 204,323 fallecidos. (1)

A nivel nacional, en el mes de marzo, se han reportado un total de 3,522,484 casos confirmados y 210,907 fallecidos (de los cuales 2,688 fallecidos son jóvenes). La Región Callao reporta 145,812 casos confirmados y 10,437 fallecieron por COVID-

19. (1) Es abrumadora la cifra de casos confirmados y fallecidos por este coronavirus, pero sobre todo existe un gran número de jóvenes fallecidos a nivel nacional.

Actualmente, existen múltiples desafíos relacionados con la salud, por lo que las estrategias de controlar la pandemia se están enfocando en la detección activa de casos, el aislamiento de casos sospechosos y confirmados y la adopción de protocolos de bioseguridad. Asimismo, se ha generalizado el uso de medidas de control de infecciones, incluido el distanciamiento social, el uso de mascarillas y la higiene de manos (10), con la finalidad de enfrentar la crisis sanitaria y evitar el colapso y desabastecimiento de los centros de salud de mayor complejidad.

En la relación a lo expresado, La educación para la salud es una rama de la ciencia médica cuyo propósito es enseñar sistemáticamente conocimientos teóricos y prácticos y el consecuente desarrollo de actitudes y hábitos apropiados que uno debe asimilar, interiorizar e integrar paulatinamente a su vida diaria para mantener de manera óptima su salud. (11) Asimismo, Peña-Otero, et. al. (2020) llegan a la conclusión que, si logramos reducir la exposición a la propagación de enfermedades a través de la captación y aislando a los portadores, así como el desarrollo de medicamentos, vacunas y la educación de las personas; esto nos llevará a controlar o incluso erradicar la epidemia. (12)

De acuerdo al contexto que vivimos, es importante mencionar que la salud es un fenómeno que depende de la interacción de múltiples variables, ya sean éstas sociales, políticas, económicas, culturales y científicas. Dicho fenómeno responde a una condición cultural e histórica; donde a cada época le corresponde una estructura irrepetible de poder, técnicas, ideas, costumbres, creencias y normas. (13) Por lo tanto, los jóvenes se enfrentan ante diversas problemáticas de salud que son propias de su modo de vida, condiciones de vida y estilo de vida.

En ese sentido, un estudio realizado por De Oliveira et.al. (2020) observó que, la pandemia y las medidas sanitarias adoptadas para la vigilancia de la infección ante el COVID-19, se asocian a problemas de salud mental en los jóvenes. Específicamente este grupo etario, experimentó de forma negativa las medidas

protocolizadas aplicadas; como el distanciamiento social y el cierre de escuelas. Estas medidas mostraron rebeldía e incumplimiento de los protocolos de bioseguridad en los jóvenes; lo cual generó el rechazo de un cambio en el patrón conductual normal que practican habitualmente. (14)

El Estado Peruano no ha desarrollado estrategias que se involucren con la educación de los jóvenes; debido que, anteriormente podían asistir a clases de manera presencial, pero ahora el acceso a la educación depende del uso de tecnología con acceso a internet. Entonces, la precariedad económica combinada con el desempleo de los padres acarreado por esta situación, provocó que muchos jóvenes abandonaran la escuela para mantener económicamente a sus familias; esto crea informalidad y un aumento de casos positivos en este grupo etario.

Por otro lado, el Servicio Militar Voluntario se encuentra amparado en la Ley 29248 y permite ejercer derecho y deber constitucional a los jóvenes peruanos participando en la Defensa Nacional a través de la Marina de Guerra del Perú. Los jóvenes comprendidos entre las edades de 18 a 30 años, pueden realizar el Servicio Militar Voluntario. Este servicio será retribuido con múltiples beneficios y derechos con el fin de compensar necesidades y llegar a lograr posibilidades de desarrollo personal. (15)

El personal que ingresa al Servicio Militar, pasa por una serie de exámenes médicos, físicos y cognitivos para su inserción a cargo de la Marina de Guerra del Perú. El Centro Médico Naval "CMST" (CEMENA) es el órgano encargado de la evaluación psicofísica de estos jóvenes, a través de la División de Capacidad Psicofísica que depende de la Oficina de Promoción de la Salud del mencionado Centro Médico. Se ha podido evidenciar, que más del 70 % (120) de jóvenes ingresantes al Servicio Militar del Tercer contingente (noviembre) en el año 2021, no aplicaba adopción de medidas de bioseguridad frente al COVID-19 de manera adecuada, tales como: el distanciamiento social, el uso correcto de mascarillas y desconocía el comportamiento y la forma de transmisibilidad de este virus. Cabe resaltar, que estos jóvenes que ingresan al SMV cuentan con diversas situaciones, tales como: abandono de estudios por baja solvencia económica

familiar, abandono de estudios escolares, carencia con servicios básicos (agua, luz y desagüe), falta de tecnología informática (computadoras, laptop, acceso a internet, etc.) para la educación, disfunción del entorno familiar, entre otras

Es por ello, que nace la necesidad de realizar el presente trabajo académico mediante la implementación de un plan de intervención, con el objetivo de lograr el fortalecimiento en la adopción de las medidas de prevención frente al COVID -19 los jóvenes ingresantes al SMV en la Marina de Guerra del Perú; a través de la capacitación y el fomento del interés y reflexión personal, influenciándolos a ser individuos de su propio cambio.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes del Estudio**

##### **2.1.1. Antecedentes Internacionales**

**FUENTES G., CARBAJALES E. & CARBAJALES A. (CUBA, 2020).** Realizaron un estudio de intervención educativa en el Policlínico "Joaquín de Agüero" en 87 estudiantes de primer año de Medicina. Se seleccionaron una muestra de 79 mediante el método aleatorio simple, cumpliendo con los criterios de inclusión y exclusión. Asimismo, aplicaron una encuesta antes y después de la intervención educativa. Las variables del estudio fueron el nivel de información sobre la COVID-19 como enfermedad, prevención y control, las formas de transmisión, manifestaciones clínicas y las complicaciones. Tuvo como objetivo, incrementar el nivel de información sobre esta enfermedad en estudiantes de primer año de Medicina. Los resultados obtenidos fueron que los estudiantes de primer año de la carrera de Medicina presentaron antes de la intervención educativa desconocimiento sobre la COVID-19 (84.9 %), en relación a la prevención y control (65.9 %), poco conocimiento de las formas de transmisión (73.5%), de las manifestaciones clínicas (55.7 %) y complicaciones de la enfermedad el 70.9 %. Concluyeron que después de aplicar la estrategia educativa se logra un adecuado nivel de información de los estudiantes sobre la COVID-19. (16)

En nuestro presente Plan de Intervención se aplicó una encuesta inicial, con la finalidad de valorar el conocimiento sobre medidas de prevención sobre COVID-19 en los jóvenes ingresantes al SMV. Asimismo, como resultados obtenidos, se pudo observar un bajo nivel de conocimiento de los protocolos de prevención frente al COVID-19 en los citados jóvenes.

**DÍAZ-RODRÍGUEZ Y., VARGAS-FERNÁNDEZ M. & QUINTANA-LÓPEZ L. (CUBA, 2020).** Realizaron una intervención educativa en Cuba en adultos mayores pertenecientes al Policlínico Docente “Wilfredo Santana” entre abril y mayo del 2020. La muestra estuvo conformada por 84 adultos mayores. La investigación se desarrolló durante tres períodos predefinidos: diagnóstico, intervención y evaluación. La intervención tuvo como objetivo evaluar el impacto de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de la COVID-19 en adultos mayores. Resultados: predominaron los pacientes en el grupo de edades entre 70 y 79 años (38,10 %), y del sexo femenino (54,76 %). Se observó un aumento significativo ( $p < 0,05$ ) tras la intervención educativa del nivel de conocimiento adecuado sobre las generalidades de la COVID-19 (29,76 % vs 66,66 %), las medidas sanitarias necesarias para contener el contagio (19,04 % vs 73,8 %), y sobre los signos y síntomas de alerta (16,66 % vs 64,28 %). El 40,48 % de los adultos mayores estudiados presentó un nivel de conocimiento general inadecuado antes de la intervención, mientras que posterior a esta el 97,62 % presentó niveles adecuados. Concluyeron que la aplicación de la intervención educativa tuvo un impacto favorable sobre el nivel de conocimiento de los adultos mayores; garantizando herramientas para el enfrentamiento a la COVID-19 en este grupo poblacional de gran vulnerabilidad. (17)

Nuestro presente Plan de Intervención, estuvo conformado de tres fases: diagnóstico, intervención y evaluación. Asimismo, luego de la intervención educativa a los jóvenes ingresantes al SMV, se pudo evidenciar un aumento de los conocimientos sobre las medidas de prevención frente al COVID-19 en los citados jóvenes.

**VÁZQUEZ-GONZÁLEZ L., MIGUEL-BETANCOURT M. & VÁZQUEZ-CERVANTES M. (CUBA, 2020).** Realizaron una intervención educativa sobre el conocimiento que poseen adultos mayores de 65 años hasta 80 años de edad sobre la COVID-19 pertenecientes al Consultorio Médico de la Familia número 3 del policlínico Manuel Piti Fajardo Rivero de la provincia las Tunas. En el diseño fue un estudio cuasi-experimental sin grupo control

en adultos mayores de 65 años hasta 80 años en el cual se evaluaron el conocimiento que presentaban sobre la COVID-19 antes y después de la intervención educativa en el período de junio a agosto del 2020 en el policlínico y lugar antes mencionados. La muestra estuvo constituida por 109 pacientes que fueron seleccionados a través del método no probabilístico intencionado. Los resultados que arrojaron, predominó el sexo femenino y el grupo de edad de 65-70 años (33,02 %). Antes de aplicada la intervención educativa tenían un nivel de conocimientos sobre la COVID-19 insuficiente (47,71 %), poco adecuado (38,53) y adecuado (13,76). Luego de aplicada tenían un nivel de conocimientos insuficiente (2,75), poco adecuado (5,50) y adecuado (91,75). Concluyeron que, la intervención educativa fue efectiva, debido al incremento en el nivel de conocimientos sobre la COVID-19 en la muestra seleccionada. (18)

En nuestro presente Plan de Intervención, se realizó una intervención educativa sobre las medidas de prevención frente al COVID-19 en los jóvenes ingresantes al SMV. Posteriormente, luego de realizada la intervención, se pudo evidenciar un aumento significativo de los conocimientos sobre las medidas de prevención frente al COVID-19 en los citados jóvenes.

**MUÑOZ-CALLOL J., IBERT-MUÑOZ C., JIMÉNEZ-MARTÍNEZ D., CHACÓN-ÁVILA J. & TORRES-HERRERA S. (CUBA, 2020)** realizaron una investigación que tuvo como objetivo caracterizar el nivel de conocimientos sobre la COVID-19 de las embarazadas internadas en el hogar materno “Casapiedra”, perteneciente al Policlínico Universitario “Guillermo Tejas”, de Las Tunas, de marzo a mayo de 2020. En los métodos, se realizó un estudio cuasiexperimental, de intervención educativa, en una muestra de 14 embarazadas internadas en la institución y durante el tiempo declarados en el objetivo. Se aplicó un cuestionario antes y después de la intervención, para determinar el nivel de conocimientos y preocupaciones sobre la COVID-19 y el proceso de parto y postparto. Se evaluaron, además: edades materna y

gestacional, nivel de enseñanza educacional terminada y motivo de ingreso. Tuvieron como resultados: antes de intervenir la mayoría de las embarazadas presentaron necesidades de aprendizaje sobre los síntomas, medidas generales y específicas ante la sospecha o confirmación de una gestante portadora de la COVID-19, en la totalidad de los casos manifestaron preocupación sobre la transmisión a su bebé a través de la lactancia materna. Después de intervenir se incrementó el nivel de conocimientos, pero el 71,4 % manifestó preocupación sobre el riesgo de contraer la infección fuera del hogar materno, relacionado con la existencia de enfermedades de base y el propio embarazo. Concluyeron que, la intervención educativa fue efectiva, aunque se evidenció la permanente preocupación de las embarazadas por el proceso de parto y postparto en estos tiempos de pandemia. (19)

En nuestro presente Plan de Intervención, se realizó una intervención educativa sobre las medidas de prevención frente al COVID-19 en los jóvenes ingresantes al SMV, la cual resultó efectiva, generando un aumento significativo de los conocimientos sobre las medidas de prevención frente al COVID-19 en los citados jóvenes.

**PORTILLO-BLANCO A., DÍEZ J., BARRUTIA O., GARMENDIA M. & GUIASOLA J. (ESPAÑA, 2022).** Realizaron una investigación mediante la presentación de un taller de divulgación científica sobre las medidas de prevención ante esta pandemia con estudiantes de Secundaria, Bachillerato, Grado en Educación Primaria y Máster en Formación del Profesorado de Secundaria, con el objetivo de investigar sus concepciones y razonamiento sobre las medidas de seguridad frente a la COVID-19. En particular, cómo la información basada en evidencias científicas puede influir en la toma de decisiones en la vida diaria y en la decisión de ponerse o no la vacuna. Mediante un diseño pre-post se indaga sobre las ideas y formas de razonar del alumnado en relación con las medidas de prevención para evitar el contagio de la COVID-19. Los resultados muestran que esta intervención educativa mejora el conocimiento de alumnado sobre la base científica e

importancia de las medidas de prevención y su actitud hacia la vacunación. (20)

En nuestro presente Plan de Intervención, se realizaron sesiones educativas y talleres demostrativos sobre las medidas de prevención frente al COVID-19 en los jóvenes ingresantes al SMV, con el objetivo de sensibilizar y capacitar a los citados jóvenes en adoptar las medidas de prevención frente al COVID-19, generando interés y reflexión personal, influenciándolos a ser individuos de su propio cambio.

### **2.1.2. Antecedentes Nacionales**

**YAMUNAKUÉ A. (CALLAO, 2020).** Realizó un estudio que tuvo como objetivo determinar la eficacia de la intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento preventivo de COVID-19. Métodos. Se llevó a cabo un estudio cuasi-experimental con 29 estudiantes en el grupo experimental y 29 en el control, procedentes de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional del Callao 2020. En la recolección de datos se utilizó un cuestionario de conocimiento. Para el análisis inferencial se utilizó la Prueba T Student no relacionada. Resultados. Luego de la intervención se alcanzó puntuaciones promedios mayores del conocimiento general en el grupo experimental (13,76+- 3,70) respecto al grupo control (10,17+2,51), con diferencias significativas estadísticamente de  $p \leq 0,000$ . Asimismo, se halló diferencias significativas entre los dos grupos en las dimensiones de conocimiento sobre las generalidades de COVID-19 ( $P \leq 0,011$ ), conocimiento de medidas preventivas de aislamiento social frente a COVID-19 ( $P \leq 0,013$ ), conocimiento de medidas preventivas de higiene de manos frente a COVID-19 ( $P \leq 0,015$ ) y conocimiento de medidas preventivas de uso de mascarillas frente a COVID-19 ( $P \leq 0,001$ ). Conclusiones. La intervención educativa de enfermería es eficaz en la mejora del nivel de conocimiento preventivo de COVID-19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud. (21)

En nuestro presente Plan de Intervención, se realizó una intervención educativa sobre las medidas de prevención frente al COVID-19 en los jóvenes ingresantes al SMV, la cual resultó efectiva, generando un aumento significativo de los conocimientos sobre las medidas de prevención frente al COVID-19 en los citados jóvenes.

**RUIZ F. & MORENO M. (TRUJILLO, 2020).** Realizaron una investigación que tuvo como objetivo determinar la influencia de la intervención educativa en la práctica de lavado de manos social en tiempo de COVID-19 en habitantes del condominio Las Terrazas de Moche-Trujillo, julio-diciembre 2020. El tipo de estudio fue cuantitativo, explicativo cuasi experimental, en una muestra de 78 habitantes y como instrumento se utilizó la lista de chequeo. Resultados: el 41.0% (32) se encuentran entre las edades de 41 a 50 años de edad, el 53.8% (42) son de sexo masculino, el 53.8% (42) tienen estudios superiores, el 75.6% (59) son casados, y el 46.2% (36) son empleados públicos; en la aplicación del pre test sobre el momento del lavado de manos social el 84.6% (66) presentaban inadecuado lavado de manos social, seguido de un 15.4% (12) que son adecuados; a la intervención educativa, se aplicó un pos test, evidenciándose el incremento significativo: el 78.2% (61) presentaron adecuados lavado de manos, y el 21.8% (17) aun presentan inadecuados lavado de manos social; sobre las técnicas del lavado de manos social el 91.0% (71) presentaban inadecuadas técnicas de lavado de manos social, seguido de un 9.0% (7) que son adecuados; luego de la intervención educativa, se aplicó un pos test, evidenciándose el incremento revelador, donde el 93.6% (73) presentaron adecuadas técnicas de lavado de manos, y el 6.4% (5) aun presentan inadecuadas técnicas de lavado de manos social; en la aplicación del pre test sobre la duración del lavado de manos social; el 83.3% (65) fueron inadecuados, mientras que solo un 16.7% (13) fueron adecuados. Después de la intervención educativa (Pos test) los resultados tuvieron un incremento positivo, donde; el 89.7% (70) de los participantes presentaron adecuados lavado de manos social, seguido de un 10.3% (8) que fueron inadecuados, con respecto a la frecuencia del lavado de manos social, el el 78.2% (61)

fueron inadecuados, mientras que el 21.8% (17) fueron adecuados. Posterior a la intervención educativa (Pos test) los resultados tuvieron efectos positivos, donde; la frecuencia del lavado de manos fueron los adecuados con un 96.2% (75), y un 3.8% (3) fueron inadecuados. Los investigadores concluyeron que existe diferencia considerable entre los resultados obtenidos, antes de la intervención educativa en el lavado de manos social (Pre test) y después de la intervención educativa del lavado de manos social (Pos test), evidenciándose significancia menor al margen de error de 0.05; lo que permite contrastar con la hipótesis alternativa y rechazar la hipótesis nula, del mismo modo señalar que la intervención educativa en el lavado de manos es efectiva. (22)

En nuestro presente Plan de Intervención, se realizaron sesiones educativas y talleres sobre las medidas de prevención frente al COVID-19 ( lavado de manos, uso correcto de la mascarilla) en los jóvenes ingresantes al SMV, con el objetivo de sensibilizar y generar conciencia a los citados jóvenes, en adoptar las medidas de prevención frente al COVID-19 , fomentando el interés y reflexión personal, influenciándolos a ser individuos de su propio cambio.

**CRUZ H. (AREQUIPA, 2021).** Realizó una investigación que tuvo como objetivo determinar el efecto de la intervención educativa en el conocimiento sobre las medidas de prevención de la covid-19 en estudiantes de 6to grado de primaria de la Institución Educativa Raúl Vera Collahuazo, la Joya, 2021. El estudio fue descriptivo, diseño preexperimental, de corte longitudinal y enfoque cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 32 estudiantes de 6to grado de primaria de la Institución Educativa Raúl Vera Collahuazo, la Joya, Arequipa. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento aplicado fue un cuestionario conformado por 20 preguntas. El análisis estadístico fue a nivel descriptivo se realizó con el programa Excel y con SPSS V 26. Los resultados arrojaron que se logró determinar que el conocimiento sobre la prevención de la COVID – 19 en estudiantes de 6to grado de primaria de la Institución Educativa Raúl Vera Collahuazo, antes de la intervención educativa es bajo; y que los niveles de conocimiento sobre la prevención

fueron bajos en la muestra encuestada pero que hubo mejora mediante la intervención educativa realizada. (23)

En nuestro presente Plan de Intervención se aplicó una encuesta inicial, con la finalidad de valorar el conocimiento sobre medidas de prevención sobre COVID-19 en los jóvenes ingresantes al SMV. Asimismo, como resultados obtenidos, se pudo observar un bajo nivel de conocimiento de los protocolos de prevención frente al COVID-19 en los citados jóvenes.

**GASTULUMENDO R. & SILVESTRE R. (LIMA, 2021).** Realizaron una investigación que tuvo como objetivo determinar el efecto de la intervención educativa en el conocimiento de comerciantes sobre medidas preventivas COVID -19 en el mercado Señor de los Milagros Humaya 2021. La metodología fue de tipo prospectivo y longitudinal, de diseño Cuasi-experimental, de enfoque cuantitativo. La población fue conformada por 80 comerciantes, de donde se extrajo una muestra de 36 comerciantes. Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario. El resultado de la prueba de T-Student, evidencia una diferencia de medias observadas de 9,917; entre pre test (6,17) y post test (16,08) aún nivel de significancia de 0,00 ( $p < 0,05$ ). Por lo tanto, la intervención educativa tuvo un efecto significativo en el conocimiento de los comerciantes sobre medidas preventivas COVID 19 del mercado Señor de los Milagros Humaya 2021. Se concluyó que el nivel de conocimiento de los comerciantes en el pre test va de nivel medio a bajo, lo que evidenció déficit de conocimiento sobre el tema, en los comerciantes; sin embargo, con la intervención educativa se obtuvo una variación significativa aumentando considerablemente los conocimientos a niveles altos en los comerciantes del mercado Señor de los Milagros. (24)

En nuestro presente Plan de Intervención, se realizó una intervención educativa sobre las medidas de prevención frente al COVID-19 en los jóvenes ingresantes al SMV. Posteriormente, luego de realizada la intervención, se pudo evidenciar un aumento significativo de los conocimientos sobre las medidas de prevención frente al COVID-19 en los citados jóvenes.

**BRAVO K. & PAZO M. (LIMA, 2021).** Realizaron un estudio que tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en adultos jóvenes de 18 a 35 años residentes en cooperativa Amakella – SMP, 2021. El método fue de tipo descriptivo, correlacional de corte transversal. La población fue de 286 jóvenes y se aplicó una encuesta con una confiabilidad con alfa de Cronbach para nivel de conocimiento de 0,884 y para actitudes de 0,764. Resultados: el 97% obtuvo un nivel bajo de conocimiento y una mala actitud, el 51% obtuvo un nivel de conocimiento bajo en la dimensión científica y una regular actitud, el 72% obtuvo un nivel bajo de conocimiento en la dimensión empírico y una actitud habitual, el 78% de los encuestados obtuvo un nivel de conocimiento medio y una mala actitud en la dimensión afectiva. El 66% de los encuestados calificó un nivel de conocimiento medio y una mala actitud en la dimensión comportamental. Los investigadores concluyeron que existe una relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 en adultos jóvenes de 18 a 35 años residentes en cooperativa Amakella – SMP, 2021. (25)

En nuestro presente Plan de Intervención, se realizó una intervención educativa sobre las medidas de prevención frente al COVID-19 en los jóvenes ingresantes al SMV. Posteriormente, luego de realizada la intervención, se pudo evidenciar un aumento significativo de los conocimientos sobre las medidas de prevención frente al COVID-19 en los citados jóvenes.

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. Teoría del Déficit del Autocuidado, de Dorothea Orem**

Dorothea Orem enfatiza que, el “autocuidado” son las actividades o acciones aprendidas por las personas, las cuales están orientadas para ayudar a las personas sobre sí mismas, hacia los demás o para la sociedad; con la finalidad de controlar los factores que afecten su salud y bienestar

**El cuidar de uno mismo:** parte de conocer su propia salud que requiere un pensamiento racional, utilizando experiencias personales, normas culturales y conductas aprendidas para definir su propia salud, en lo cual debe tener la voluntad y el compromiso de continuar con el programa.

**Limitaciones del cuidado:** un obstáculo para el autocuidado cuando una persona no sabe lo suficiente sobre sí misma y puede no estar dispuesta a hacerlo.

**El aprendizaje del autocuidado** sus comportamientos de autocuidado interno y externo. Se obtienen a través de agentes de autocuidado o datos subjetivos de individuos.

**Acciones de autocuidado orientadas externamente:**

- Secuencia de acción de búsqueda de conocimientos.
- Secuencia de acción de búsqueda de ayuda y de recursos.
- Acciones expresivas interpersonales.
- Secuencia de acción para controlar factores externos.

**Acciones de autocuidado orientadas internamente:**

- Secuencia de acción de recursos para controlar los factores internos.
- Secuencia de acción para controlarse uno mismo (pensamientos, sentimientos, orientación) y por tanto regular los factores internos o las orientaciones externas de uno mismo. (26)

Por lo tanto, esta teoría hace referencia a las acciones que toma el profesional de salud, en cuanto al cuidado del individuo que necesita apoyo, cuidado y capacitación para así lograr resultados beneficiosos y satisfactorios. En este caso es ayudar a tomar acciones de autocuidado a los jóvenes en medidas de prevención para el COVID-19.

### 2.2.2. Modelo de promoción de la salud de Nola Pender

Nola Pender enfatiza que primero es necesario identificar las características humanas en términos de educación, comportamiento, actitudes y motivaciones para acciones de promoción de la salud. Además, Nola Pender apoya ambas teorías de las siguientes maneras:

- Primero, enfatiza la importancia del aprendizaje en el cambio de comportamiento. Reconocer que los factores psicológicos influyen en el comportamiento humano y que aprenden y dan forma a su comportamiento en términos de atención (expectativa), retención (memoria), reproducción (habilidad) y motivación (recepción).
- En segundo lugar, afirmar que la conducta está justificada, considerando la motivación como un compromiso intencional para lograr la meta deseada.

El diagrama de la teoría de Pender, que se relaciona con los conocimientos y sentimientos específicos de las conductas saludables, consta de 6 conceptos:

- **Los beneficios percibidos por la acción:** resultados positivos anticipados.
- **Barreras percibidas para la acción:** las apreciaciones negativas de la propia persona.
- **Auto eficacia percibida:** es la percepción de uno mismo para ejecutar una cierta conducta de salud.
- **El afecto relacionado con el comportamiento:** son las emociones relacionadas a los pensamientos positivos o negativos hacia la conducta.
- **Las influencias interpersonales:** compromiso de las personas de su entorno para adoptar conductas de promoción de salud
- **Las influencias situacionales en el entorno.**(27)

## **2.3. Bases Conceptuales**

### **2.3.1. La COVID-19 (Sars-Cov 2)**

La COVID-19 es una enfermedad infecciosa causada por un coronavirus identificado recientemente. El nuevo virus y la enfermedad que causa eran desconocidos antes del brote en Wuhan, China, en diciembre de 2019. La COVID-19 es actualmente una pandemia que afecta a muchos países del mundo. Los coronavirus (CoV) son un gran grupo de virus que pueden causar una variedad de enfermedades, desde un resfriado común hasta infecciones respiratorias graves.(28)

#### **a) Modo de Transmisión**

Una persona puede contraer COVID-19 a través del contacto con otra persona que tenga el virus. Se transmite de persona a persona a través de gotitas que se liberan cuando esa persona habla, tose o estornuda. Las personas cercanas al paciente pueden inhalar estas gotitas o dejarlas en cualquier tipo de superficie (apoyabrazos, escritorio, bolígrafo, etc.) y pueden tocarse con las manos. El virus ingresa a nuestro cuerpo cuando nos tocamos los ojos, la nariz y la boca con las manos sin lavar.

#### **b) Individuos con mayor vulnerabilidad para la COVID-19**

Debido a su estado de salud, corren más riesgo de sufrir complicaciones de salud graves e incluso la muerte si contraen la COVID-19. Se consideran en este grupo las siguientes personas:

- Hipertensión arterial.
- Diabetes.
- Enfermedades cardiovasculares.
- Obesidad.

- Enfermedades respiratorias crónicas
- Insuficiencia renal crónica.
- Cáncer.
- Enfermedades o tratamientos inmunosupresores.
- Adultos mayores de 60 años.(28)

### **c) Signos de alarma de la COVID-19**

- Sensación de falta de aire o dificultad para respirar
- Fiebre mayor a 38° persistente por más de dos días
- Dolor de pecho
- Coloración azul de los labios (cianosis). (28)

## **2.3.2. Medidas de prevención frente al COVID-19**

### **a) Distanciamiento Social:**

El distanciamiento social, consta en mantener una distancia segura entre usted y otras personas fuera de su hogar. Para mantener la distancia física o social, debe mantener una distancia de al menos 2 metros (alrededor de 2 brazos extendidos) dentro y fuera de otras personas que no sean miembros de su hogar.

El distanciamiento social es una de las precauciones diarias que deben tomarse en conjunto para reducir la propagación de COVID-19, incluido el uso de una máscara, evitar tocarse la boca cuando no se lava las manos y lavarse las manos frecuentemente con jabón y agua. durante al menos 20 segundos.(29)

La COVID-19 se transmite principalmente entre personas que han estado en contacto cercano durante mucho tiempo (dentro de unos dos metros). Cuando una persona infectada tose, estornuda o habla, las gotitas que se liberan en la boca o la nariz pasan al aire y finalmente llegan a la boca o la nariz de alguien cercano. Estas gotitas también se pueden inhalar y viajar a los pulmones.

El distanciamiento social es especialmente importante para las personas que tienen más probabilidades de enfermarse gravemente por COVID-19. Si tiene COVID-19, tiene síntomas consistentes con COVID-19 o ha estado en contacto cercano con alguien con COVID-19, es importante quedarse en casa y lejos de los demás hasta que sea aislado de manera segura.

La COVID-19 puede persistir en las superficies durante horas o días, según factores como la luz solar, la humedad y la naturaleza de la superficie. Una persona puede contraer COVID-19 al tocar una superficie u objeto que tenga el virus y luego tocarse la boca, la nariz o los ojos. Sin embargo, esta no se considera la forma principal de propagación del virus. El distanciamiento social ayuda a reducir el contacto con superficies contaminadas y personas infectadas fuera del hogar. Aunque el riesgo de enfermedad grave de cada persona puede variar, cualquier persona puede contraer y propagar el COVID-19.

Todos podemos desempeñar un papel para frenar la propagación y protegernos a nosotros mismos, a nuestras familias y a nuestra comunidad. Además de tomar medidas diarias para prevenir la COVID-19, el distanciamiento físico es una de las mejores herramientas para evitar la exposición al virus y frenar su propagación en la comunidad. (29)

## **b) Lavado de Manos**

Es el lavado de manos de rutina, realizado por el público en general usando agua y jabón, y que tiene una duración no menor de 20 segundos, su práctica elimina un 80% de la flora bacteriana y permite la eliminación mecánica de suciedad. (30)

### **Procedimientos:**

- Liberar las manos y muñecas de objetos
- Mojar las manos con abundante agua. Cerrar el grifo.
- Cubrir con jabón las manos húmedas y frotarlas hasta producir espuma, incluyendo las palmas, el dorso, entre los dedos y debajo de las uñas, por lo menos durante 20 segundos.
- Abrir el grifo y enjuagar bien las manos con abundante agua
- Eliminar el exceso de agua agitando o friccionando ligeramente las manos, luego secarlas comenzando por las palmas, siguiendo con el dorso y los espacios interdigitales. Es preferible cerrar el grifo, con el material usado para secar las manos, no tocar directamente.
- Eliminar el papel desechable o tender la tela utilizada para ventilarla

### **Situaciones específicas para el Lavado de Manos**

- Cuando las manos están visiblemente sucias.
- Antes de comer.
- Antes de manipular los alimentos y cocinar.
- Antes y después de atender familiares enfermos en casa.
- Después de usar el baño para la micción y/o defecación.
- Después de la limpieza del hogar.
- Después de manipular animales.
- Después de tocar objetos o superficies contaminadas

## **importancia del Lavado de Manos**

El lavado de manos puede prevenir infecciones cutáneas, infecciones a los ojos, parasitosis, Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SRAS), gripe aviar e influenza A H1N1, entre otras enfermedades de la comunidad. El lavado de manos con jabón es la intervención de salud más eficaz y con un costo bajo. (30)

### **c) La Mascarilla**

Este es un dispositivo descartable removible que crea una barrera física entre la boca y la nariz del usuario, evitando la contaminación de su entorno o del entorno inmediato .Ayuda a bloquear gotas grandes, aerosoles o salpicaduras que pueden contener gérmenes (virus y bacterias) para que no lleguen a la boca y la nariz. También reduce el contacto de la saliva y las secreciones respiratorias con los demás. (31)

#### **Cuando debemos usar una mascarilla quirúrgica**

- Pacientes son síntomas de infección respiratoria (confirmados o no con COVID-19)
- Las personas que cuidan o están en contacto cercano con personas sospechosas de COVID-19 o con síntomas leves.
- Personal de salud con actividades que no impliquen contacto directo con pacientes de COVID-19.
- Personal administrativo y de vigilancia en las instalaciones de salud.

#### **Cómo ponerse una mascarilla quirúrgica**

- Antes de ponerse una mascarilla, realice la higiene de manos con agua y jabón o con un desinfectante a base de alcohol por al menos 20 segundos.

- Coloque la mascarilla sobre su nariz y boca, asegúrese de que no haya espacios entre la mascarilla y su cara.
- Evite tocar la mascarilla mientras la use, si lo hace, lávese las manos o use desinfectante para manos por al menos 20 segundos.
- Reemplace la mascarilla por una nueva cuando esté húmeda y no reutilice las mascarillas de un solo uso.
- Cuando termine de usar la mascarilla, retírese por detrás (sin tocar la frente de la mascarilla) y deseche en un contenedor cerrado.
- Lávese las manos nuevamente después de desechar la mascarilla por al menos 20 segundos. (31)

#### **d) Desinfección**

Es la reducción del número de microorganismos presentes en una superficie o en el ambiente a un nivel que no sea nocivo para la salud por medio de agentes químicos y/o métodos físicos. Los productos químicos más utilizados son los siguientes:

- El cloro es uno de los desinfectantes más efectivos y ampliamente utilizados. Viene en muchas formas, como el hipoclorito de sodio (lejía).
- El agua oxigenada es un desinfectante eficaz y tiene un amplio efecto antibacteriano por oxidación. Se puede utilizar para la desinfección de superficies limpias.
- El alcohol al 70 % ataca y destruye las cápsidas virales que rodean algunos virus, incluidos los coronavirus.

## **Desinfección de Manos**

Existen dos opciones de desinfectantes:

- Solución de alcohol al 70 % o Alcohol Puro al 96 %, que tendría que medir (70 ml) para diluirlo en agua hervida fría completando al 100 ml
- Alcohol gel antibacterial.

## **Desinfección de superficies inertes**

Se debe desinfectar con solución de hipoclorito al 0,1 % o alcohol al 70 % o peróxido al 0,5 % aplicando preferentemente a través de un paño húmedo por frotación son: la superficie de la cocina y mesas donde se ingieren los alimentos, manteles o individuales, superficie de los servicios higiénicos, superficies de los empaques de alimentos, pisos, manijas de las puertas, Interruptores de luz, barandas, teléfonos, teclados y cestas de ropa de una persona con evidencia de infección, preferible para evitar desinfectarlas, considerar el colocar una bolsa desechable que se pueda tirar o se pueda lavar.

## **Desinfección de superficies vivas**

Las superficies vivas como los frutos, las hortalizas, los tubérculos, entre otros, cuyas cáscaras suelen estar con tierra y son consumidas sin cáscara, pueden no requerir una desinfección si están adecuadamente lavados. De ser necesario, desinfectarlos con solución de hipoclorito de sodio al 0,1 %. (32)

### **e) Cuidados en caso de presentar síntomas o ser diagnosticado positivo**

- **Caso sospechoso:**
  - Persona con infección respiratoria aguda acompañada de algún signo o síntoma respiratoria

- Persona con alguna infección respiratoria aguda y que tuvo contacto con un caso confirmado o probable de infección por COVID-19, durante los 14 días previos al inicio de los síntomas.
- Persona con infección respiratoria aguda grave –IRAG- (fiebre superior a 38°, tos, dificultad respiratoria y que requiere hospitalización).

- **Caso probable:** Un caso sospechoso con resultado de laboratorio indeterminado para COVID-19.
- **Caso confirmado:** Una persona con confirmación de laboratorio de infección por COVID19, independientemente de los signos y síntomas clínicos.
- **Caso descartado:** Paciente que tiene un resultado negativo de laboratorio para COVID-19. (33)

#### Consideraciones generales en pacientes con aislamiento domiciliario

- Pacientes con cuadro clínico leve (IRA) no requieren internamiento hospitalario.
- Asegurar que se ha obtenido la muestra y se ha procedido a la notificación epidemiológica correspondiente.
- Brindar las indicaciones generales (lavado de manos, higiene respiratoria), tratamiento sintomático e indicaciones para aislamiento domiciliario.
- Informar al paciente que en caso de presentar signos de alarma debe acudir al establecimiento de salud, utilizando la mascarilla quirúrgica desechable. De igual manera, su cuidador debe utilizar la mascarilla.
- Si el caso es confirmado, el paciente debe permanecer en aislamiento domiciliario hasta los 14 días.

- Si el caso es descartado, se debe retirar al paciente del aislamiento domiciliario previa evaluación e indicación médica.
- Durante la aparición de los primeros casos de COVID-19, la indicación de retirar el aislamiento domiciliario, así como las evaluaciones médicas correspondientes se realizarán bajo una evaluación basada en cada caso.

#### **En caso de persona con cuadro de infección en casa:**

- Si hay una persona con un cuadro de infección en el hogar, debe separarse el menaje que usa para ingerir sus alimentos, lavar con guantes y lavar y desinfectar el lavadero y los utensilios.
- La ropa de uso personal y la ropa de cama, debe manipularse con guantes; Si no se usan guantes, asegurarse de lavarse las manos después.
- No agitar la ropa sucia. Esto minimizará la posibilidad de dispersar virus a través del aire. (32)

#### **2.3.2. Educación en Salud**

La educación para la salud es una actividad para que las personas cambien la percepción de la enfermedad y qué hacer ante ello; siendo la participación activa del paciente, esencial para lograr el objetivo de promoción y recuperación de la salud, especialmente en enfermedades crónicas que amenazan la vida, cumpliendo el tratamiento para su curación y control.(34)

Pascual y Andreau mencionan que la educación para la salud es un proceso de búsqueda de satisfacción del agraviado y Virginia Henderson menciona la necesidad de entender y conocer la enfermedad, sus consecuencias y las opciones de tratamiento para generar el autocuidado del paciente. Asimismo, la información es importante, pero también requiere la

colaboración y participación de los profesionales de la salud para aprender adecuadamente .(35)

La Organización Mundial de la Salud, menciona a la educación como un elemento integral de la promoción de la salud y debe ser una herramienta en el trabajo diario de los profesionales de la salud, por lo que no debe ser vista como un área específica en la atención, si no como parte entre el paciente y el personal de salud. La educación para la salud brinda conocimientos para prevenir enfermedades y orientar a las familias o comunidades a cambiar los comportamientos de salud para mejorar las condiciones de vida de la comunidad. Los profesionales de la salud incluyen a aquellos que están en contacto con las comunidades e instituciones educativas que saben que existe una necesidad individual o colectiva de brindar una adecuada educación en salud. (36)

La educación que tiene más posibilidades de éxito es aquella que responsabiliza a los estudiantes por su propio cuidado, es decir, les enseña a tomar decisiones para prevenir enfermedades y les hace conscientes de que la educación para la salud es tan importante como el estilo de vida, solo de esta manera podrá cambiar su calidad como parte integral en su vida y no como un factor que interfiere en ella (37).

### **2.3.3. Intervención Educativa**

El intervenir es llegar a obtener cambios a nivel cognitivo y conductual; y a su vez estos cambios los podemos evidenciar a través de una evaluación antes y después de la mencionada intervención; puesto que es importante realizar una planificación adecuada con el fin de tener una guía de lo que se va a poner en práctica. (38)

La intervención educativa consiste múltiples acciones de aspecto motivacional, pedagógico, metodológico y de evaluación, que van a ser desarrollados por los miembros activos de la intervención (por una institución

o por individuos) a través de un esquema planificado de manera previa, con la finalidad de lograr que los participantes de la intervención alcancen las metas propuestas (38).

Es la participación de una entidad o de un profesional con el fin de enseñar temas de interés al estudiante, donde se van a adquirir conocimientos en relación a las metas propuestas, es necesario el uso de instrumentos audiovisuales (grabaciones, películas, Power Point) para mejorar la comprensión de lo aprendido (39). Es el grupo de actividades (pedagógico, motivacional, metodológico y de evaluación) que se desempeña por el profesional de salud, con objeto de desarrollar un programa que ha sido diseñado previamente (40).

### **Importancia de la Intervención Educativa**

Esta actividad involucra a todo el entorno educativo, para lo cual es fundamental asegurar que los participantes de la intervención, lleguen a un mismo horizonte, con el fin de llegar a alcanzar los objetivos trazados y mejorar de manera continua.

Para alcanzar la mejor del sistema de educación y alcanzar el logro de los objetivos, es necesario lo siguiente:

- Fortalecer la comprensión lectora (conocer).
- Fortalecer la capacidad de interpretación (interpretar).
- Fortalecer la capacidad de actuación e intervención del alumno (intervenir para cambiar).

### **Características de una intervención educativa**

- Acercamiento al grupo e inducción al curso y examen diagnóstico.
- Lectura de comprensión: transmitir el mensaje principal al grupo.
- Proceso de argumentación e identificación de argumentos.
- Evaluación de textos: lecturas de la guía, fichas, tríptico entre otros.

- Secuencia de acontecimientos: Análisis literario de afiches, tríptico entre otros.
- Estructura y evaluación de anuncios publicitarios.
- Antónimos, sinónimos y analogías.
- Medios estratégicos de aprendizaje (cuadros sinópticos, mapa conceptual y mapa mental)
- Comprensión lectora. Preguntas básicas: qué, quién, dónde, etc.
- Evaluación final. (41)

**La intervención educativa establece 3 etapas:**

- a) Planificación: la confección de un plan o un programa de actividades para alcanzar los objetivos esperados.
- b) Ejecución: en esta etapa, se da inicio o se ejecuta el desarrollo de lo establecido en la etapa de planificación.
- c) Evaluación: es la etapa final de la intervención educativa, donde se va a poder evidenciar los efectos logrados en la intervención. (23)

**2.3.4. La Etapa de Vida Joven**

Según la Organización de las Naciones Unidas, los jóvenes son los individuos comprendidos entre las edades 15 y 29 años.(42) De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, son los individuos comprendidos entre las edades de 10 y 24 años, pudiendo existir diferencias cronológicas con el desarrollo psicosocial; también con factores ambientales y personales. Cabe resaltar, que los conceptos de "juventud" varían en los países, de acuerdo a situaciones políticas, sociales y socioculturales(43)

Los jóvenes cuentan con múltiples problemas de salud, tales como: problemas físicos, psíquicos y del desarrollo, de salud sexual, drogas, alcohol, desempleo, embarazo precoz, delincuencia, etc. Todas estas situaciones son las que los jóvenes tienen que afrontar en la actualidad a nivel mundial; asimismo, cerca de 200 millones de adolescentes no asisten

a clases. (44) En relación al desempleo, se estima que 73 millones de jóvenes están desempleados, de acuerdo a la Organización Internacional del Trabajo.(45)

Según la UNICEF(Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia) se debe comprender a los jóvenes en su totalidad siendo pieza clave para el cambio en sus estilos de vida. Sin embargo, los jóvenes experimentan y afrontan múltiples desafíos como depresión e incomprensión, desigualdades en los estratos sociales; los cuales generan problemas psicológicos como la frustración hasta llegar a desencadenar actos de violencia. (45)

### **2.3.5. El Servicio Militar Voluntario**

El Servicio Militar Voluntario está amparado en la Ley 29248 y te permite ejercer derecho y deber constitucional a los jóvenes (hombres y mujeres) peruanos de participar en la Defensa Nacional a través de la Marina de Guerra, Fuerza Aérea o Ejército del Perú. Pueden realizar el Servicio Militar Voluntario, los jóvenes comprendidos entre los 18 a 30 años de edad. Esto les será retribuido con una serie de beneficios y derechos para compensar sus necesidades y brindar posibilidades de desarrollo personal. (46) Los Beneficios que se brindan durante el Servicio Militar Voluntario son los siguientes:

- Alimentación completa diaria
- Vestimenta, artículos de limpieza personal
- Atención gratuita y Asistencia Social
- Asignación económica mensual de acuerdo a ley.
- Opciones de concluir los estudios secundarios a través de programas de educación básica alternativa
- Seguros de vida y de sepelio de acuerdo a ley
- Acceso a los centros de esparcimientos de bienestar
- Formación en Centros de Educación Técnico Productiva

- Luego de los 12 meses del servicio, oportunidad de ingreso a las escuelas de Formación de FFAA y Policía Nacional del Perú.
- Recibir instrucción básica militar. (47)

## **CAPÍTULO III.**

### **DESARROLLO DE ACTIVIDADES PARA PLAN DE MEJORAMIENTO EN RELACIÓN A LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.**

#### **PLAN DE INTERVENCIÓN PARA FORTALECER LA ADOPCIÓN DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN FRENTE AL COVID-19 EN EL PERSONAL QUE INGRESA AL SERVICIO MILITAR VOLUNTARIO DE LA MARINA DE GUERRA DEL PERÚ, EN EL CENTRO MÉDICO NAVAL “CIRUJANO MAYOR SANTIAGO TÁVARA” - CALLAO, 2022**

##### **3.1. JUSTIFICACIÓN**

Se justifica el presente trabajo académico puesto que se ha podido evidenciar, que muchos de estos jóvenes ingresantes al servicio militar, carecen de conocimientos en cuanto a medidas de prevención frente al COVID-19, así como la transmisibilidad de este virus. Por lo tanto, resulta de suma importancia fortalecer los conocimientos para la adopción de los protocolos de bioseguridad frente al COVID-19 y de esta manera reducción del contagio y la propagación del COVID-19 en nuestra institución.

Actualmente, existen múltiples desafíos relacionados con la salud, por lo que las estrategias de controlar la pandemia se están enfocando en la detección activa de casos, el aislamiento de casos sospechosos y confirmados y la adopción de protocolos de bioseguridad. Asimismo, se ha generalizado el uso de medidas de control de infecciones, incluido el distanciamiento social, el uso de mascarillas y la higiene de manos( 10) , con la finalidad de enfrentar la crisis sanitaria y evitar el colapso y desabastecimiento de los centros de salud de mayor complejidad.

A nivel nacional, en el mes de marzo, se han reportado un total de 3,522,484 casos confirmados y 210,907 fallecidos (2,688 son jóvenes). La Región Callao reporta 145,812 casos confirmados y 10,437 fallecieron por COVID-19. (1) Es alarmante la cifra de casos confirmados y fallecidos por este coronavirus, pero sobre todo existe un gran número de jóvenes.

En ese contexto nace la necesidad de realizar este trabajo académico, con la finalidad de implementar un plan de intervención, con el objetivo de lograr el fortalecimiento en la adopción de las medidas de prevención frente al COVID -19 los jóvenes ingresantes al SMV en la Marina de Guerra del Perú; a través de la capacitación y el fomento del interés y reflexión personal, influenciándolos a ser individuos de su propio cambio.

## **3.2. OBJETIVOS**

### **3.2.1. OBJETIVO GENERAL**

Fortalecer la adopción de las medidas de prevención frente al COVID -19 de los jóvenes que ingresan al Servicio Militar Voluntario en el Centro Médico Naval "CMST" Bellavista - Callao 2022 mediante actividades de promoción de la salud y en educación en salud.

### **3.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Valorar el conocimiento sobre la adopción de las medidas de prevención frente COVID-19 de los jóvenes ingresantes al Servicio Militar Voluntario, con el fin de identificar las posturas que impactan de manera negativa.
- Implementar actividades de capacitación sobre las medidas de prevención frente COVID-19 de los jóvenes ingresantes al Servicio Militar Voluntario; a fin de generar conciencia e interés sobre la adecuada adopción de medidas de prevención frente al COVID-19 y ser individuos de su propio cambio.
- Sensibilizar a los jóvenes ingresantes al Servicio Militar Voluntario sobre la necesidad del autocuidado en salud y su impacto en el entorno a los jóvenes ingresantes al Servicio Militar Voluntario; con el fin de corregir y erradicar posturas que impacten negativamente en sí mismos, familia, institución y por tanto en la sociedad.

### **3.3. META**

Lograr la educación, capacitación y sensibilización del 100% de los jóvenes ingresantes al Servicio Militar Voluntario de la Marina de Guerra del Perú, en el Centro Médico Naval “Cirujano Mayor Santiago Távara” Bellavista- Callao año 2022.

### 3.4.PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	INDICADOR	META	CRONOGRAMA	RESPONSABLE
<p><b>OBJETIVO N°1: Valorar el conocimiento sobre la adopción de las medidas de prevención frente COVID-19 de los jóvenes ingresantes al Servicio Militar Voluntario, con el fin de identificar las posturas que impactan de manera negativa.</b></p>					
<p>Valoración del conocimiento en medidas de prevención frente COVID-19 a través de UN (1) cuestionario de 20 preguntas sobre protocolos de bioseguridad frente al COVID-19, realizado por Beltrán y Pérez.(48)</p>	<p>Nº de Jóvenes encuestados (cuestionario)</p>	<p>Nº de Jóvenes encuestados/ Jóvenes programados x 100</p>	<p>100% de Jóvenes ingresantes al SMV en el CMN.</p>	<p>Febrero – noviembre 2022</p>	<p>Enfermeros Navales de la División de Capacidad Psicofísica del CMN</p>

**OBJETIVO N°2: Implementar actividades de capacitación sobre las medidas de prevención frente COVID-19 de los jóvenes ingresantes al Servicio Militar Voluntario; a fin de generar conciencia e interés sobre la adecuada adopción de medidas de prevención frente al COVID-19 y ser individuos de su propio cambio**

<p>Sesiones Educativas sobre medidas de prevención (distanciamiento social, uso correcto de la mascarilla, lavado de manos, comportamiento y características de la COVID-19).</p>	<p>Nº de Jóvenes capacitados en sesión educativa</p>	<p>Nº de Jóvenes capacitados/ Jóvenes programados x 100</p>	<p>100% de Jóvenes ingresantes al SMV en el CMN.</p>	<p>Febrero – noviembre 2022</p>	<p>Enfermeros Navales de la División de Capacidad Psicofísica del CMN.</p>
	<p>Registro de asistencia a la sesión educativa</p>	<p>Capacitación ejecutada</p>	<p>100% de Jóvenes ingresantes al SMV en el CMN.</p>	<p>Febrero – noviembre 2022</p>	

**OBJETIVO N°3: Sensibilizar a los jóvenes ingresantes al Servicio Militar Voluntario sobre la necesidad del autocuidado en salud y su impacto en el entorno a los jóvenes ingresantes al Servicio Militar Voluntario; con el fin de corregir y erradicar posturas que impacten negativamente en sí mismos, familia, institución y por tanto en la sociedad.**

Talleres educativos con el equipo de Enfermeros Navales de la División de Capacidad Psicofísica del CMN, sobre distanciamiento social, uso correcto de la mascarilla, técnicas de lavado de manos, comportamiento y características de la COVID-19.	Nº de Jóvenes que asisten al taller educativo	Nº de Jóvenes asistentes/ Jóvenes programados x 100	90% de Jóvenes ingresantes al SMV en el CMN.	Febrero – noviembre 2022	Enfermeros Navales de la División de Capacidad Psicofísica del CMN.
	Registro de asistencia al taller educativo	Taller educativo ejecutado	90% de Jóvenes ingresantes al SMV en el CMN.	Febrero – noviembre 2022	

### 3.4.1 RECURSOS

#### a) Recursos Materiales

- Material didáctico COVID-19 proporcionado por la Diresa CALLAO ( Afiches, trípticos, etc.)
- Hojas bond A4( 2 millares)
- Lapiceros ( 100 unidades)
- Engrapadoras ( 04 unidades)
- Laptop (1)
- Equipo de Computo (1)
- Impresora (1)
- Jabón Líquido ( 5 frascos )
- Mascarillas quirúrgicas ( 4 cajas)

#### b) Recursos Humanos

- Jefe de la Oficina de Promoción de la Salud del CEMENA:
  - Capitán de Fragata SN (MC) Moisés BRACAMONTE Seclèn
- Jefe de la División de Capacidad Psicofísica del CEMENA :
  - Teniente Primero SN(O) Kristopher BOMBILLA Cautin
- Enfermeros Navales de la Oficina de Promoción de la Salud del CEMENA:
  - T1 Enf. Checa
  - T2 Enf. Flores
  - OM1 Enf. Churaira
  - OM1 Enf. Huancahuari

### **3.4.2 EJECUCIÓN**

La ejecución de las actividades del presente Plan de Intervención se realizará TRES (3) veces al año, puesto que anualmente se llevan a cabo TRES (3) procesos de admisión para el Personal del Servicio Militar Voluntario. Para el presente año se ha ejecutado las actividades, sesiones y talleres educativos con la participación del personal que labora en la Oficina de Promoción de la Salud del CEMENA, por lo que se han desarrollado las siguientes actividades sobre medidas de prevención frente al COVID-19:

- 1) Encuesta sobre conocimiento de medidas de prevención frente al COVID-19
- 2) Capacitación sobre COVID-19, conceptos, modo de transmisión, características y comportamiento de virus
- 3) Capacitación sobre protocolos de bioseguridad (distanciamiento social, uso de mascarillas y lavado de manos)
- 4) Taller educativo sobre lavado de manos y uso correcto de la mascarilla.

### **3.4.3 EVALUACIÓN**

La intervención del presente plan se está llevando a cabo de manera satisfactoria (40 % avance) de acuerdo a lo programado, puesto que, se ha empezado la intervención con el Primer contingente el año que ingresa al SMV, los mismos que pasan obligatoriamente por la División de Capacidad Psicofísica con la finalidad de efectuar todos los exámenes médicos necesarios. Cabe resaltar, que se ha logrado finalizar con la intervención en un 100%, con el Primer contingente del año, quienes ingresaron entre los meses de febrero y marzo 2022.

Asimismo, se realizó la aplicación de UN (1) cuestionario de 20 preguntas sobre protocolos de bioseguridad frente al COVID-19, realizado por Beltrán y Pérez(48) (anexo 1); donde Se observó que, de los 150 jóvenes ingresantes al Servicio Militar del primer contingente (febrero – marzo 2022); 90 jóvenes (60 %), desconocían sobre los protocolos de bioseguridad frente al COVID-19. Asimismo, se realizó la capacitación sobre la COVID-19, conceptos, modo de trasmisión, características y comportamiento de virus y la capacitación sobre protocolos de bioseguridad (distanciamiento social, uso de mascarillas y lavado de manos) a través de las sesiones educativas. Finalmente, se llevó a cabo el talleres educativos de distanciamiento social, uso correcto de la mascarilla y técnicas de lavado de manos; con la finalidad de fortalecer la adopción de las medidas de prevención frente al COVID -19 de los jóvenes que ingresan al Servicio Militar Voluntario en el Centro Médico Naval “CMST” Bellavista - Callao 2022, ; a fin de generar conciencia e interés y llegar a ser individuos de su propio cambio.

## CONCLUSIONES

1. Como consecuencia de las sesiones educativas y capacitaciones sobre protocolos de bioseguridad (distanciamiento social, uso de mascarillas y lavado de manos) se ha podido evidenciar un aumento significativo en el conocimiento de las medidas de prevención frente al COVID-19 en los jóvenes ingresantes al SMV.
2. A consecuencia de los talleres educativos y sensibilización sobre lavado de manos y uso correcto de la mascarilla, se ha podido observar que los jóvenes ingresantes al SMV han adquirido una mejora de la actitud en cuanto a la adopción de medidas de prevención frente al COVID-19 mediante la practica realizada.
3. La creación de las sesiones y talleres educativos, ha permitido al equipo de promoción de la salud, desarrollar actividades de capacitación y sensibilización en los jovenes ingesantes al SMV, inculcando la cultura del autocuidado frente al COVID-19.
4. La educación para la salud es una estrategia sanitaria, que potencia los conocimientos, habilidades y actitudes; posibilitando cambios positivos en la conducta de los jóvenes ingresantes al SMV.
5. Es importante el compromiso de la Institución de incentivar y fomentar en los jóvenes ingresantes al SMV en este contexto de la COVID -19, a participar en las actividades preventivo - promocionales de forma obligatoria; con la finalidad de enriquecer los conocimientos sobre la COVID-19 y sobre las consecuencias que impactan negativamente en sí mismos y en el entorno.

## RECOMENDACIONES

1. Gestionar ante la Dirección del CEMENA, a través del Jefe de la Oficina de Promoción de la Salud, la adquisición de un área netamente destinada a estas actividades de preventiva – promocionales con los jóvenes ingresantes al SMV.
2. Solicitar ante la Dirección del CEMENA, a través del Jefe de la Oficina de Promoción de la Salud, un aumento en recurso material y humano para el próximo año, con la finalidad de desarrollar las actividades con mayor alcance.
3. Capacitar al equipo de enfermeros navales en temas referentes al COVID - 19 a fin de desarrollar las actividades educativas y talleres de manera eficiente con mayor compromiso del personal a cargo.
4. Continuar con la intervención educativa de manera trimestral, con los DOS(2) contingentes de jóvenes ingresantes al SMV restantes en el año, considerando que la etapa joven cuenta con cifras alarmantes de casos confirmados y fallecidos a nivel Nacional.
5. Coordinar con los demás establecimientos de salud de la Marina de Guerra de Perú a Nivel Nacional, que realizan los procesos de admisión al SMV; con la finalidad de articularse al presente plan de intervención y lograr un impacto significativo en la reducción de casos confirmados y fallecidos de la etapa joven a nivel nacional.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. Sala Situacional COVID-19 2022, Perú. disponible en: [https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp). Revisado el 03/02/2022.
2. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades: Nuevo Coronavirus 2019 Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>. Revisado el 03/02/2022.
3. Adhanom-Ghebreyesus T. WHO DirectorGeneral's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020. Ginebra, Suiza: World Health Organization; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>. Revisado el 03/02/2022.
4. Wang D, Hu B, Hu C, Zhu F, Liu X, Zhang J, et al. Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients With 2019 Novel Coronavirus-Infected Pneumonia in Wuhan, China. JAMA. 2020, <http://dx.doi.org/10.1001/jama.2020.1585>.
5. Chen N, Zhou M, Dong X, Qu J, Gong F, Han Y, et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: A descriptive study. Lancet. 2020;395:507–13. S0140-6736(20)30211-7.
6. Chan JF, Yuan S, Kok KH, To KK, Chu H, Yang J, et al. A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: A study of a family cluster. Lancet. 2020;395:514–23. S0140-6736(20)30154-9.
7. Li Q, Guan X, Wu P, Wang X, Zhou L, Tong Y, et al. Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus-infected pneumonia. N Engl J Med. 2020, <http://dx.doi.org/10.1056/NEJMoa2001316>.
8. Centers for Disease Control and Prevention. How 2019-nCoV spreads [actualizado 11 Feb 2020; consultado 14 Feb 2020]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/about/transmission.html>.
9. Pan American Health Organization / World Health Organization: Informe de situación COVID-19, n.1 (31 de enero del 2022). Washington, D.C. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52404> Revisado el: 03/02/2022.

10. Yan Y, Shin WI, Pang YX, Meng Y, Lai J, You C, et al. The First 75 Days of Novel Coronavirus (SARS-CoV-2). Outbreak: Recent Advances, Prevention, and Treatment. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 [acceso 21/05/2020];17(7):e2323. doi: 10.3390/ijerph17072323
11. Sillas DE, Jordán L. Autocuidado, Elemento Esencial en la Práctica de Enfermería. *Desarrollo Científ Enferm*. 2011;19(2):67-69.
12. Peña-Otero D, et al. ¿Preparados para el nuevo coronavirus? *Arch Bronconeumol*. 2020. <https://doi.org/10.1016/j.arbres.2020.02.009>
13. El Peruano. Política: Alertan aumento de contagio de covid-19 en adolescentes. Perú 2021. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/113896-alertan-aumento-de-contagio-de-covid-19-en-adolescentes>. Revisado el: 03/02/2022.
14. De Oliveira W., Da Silva J., Monezi A., De Micheli D., Carlos D., Silva M. A saúde do adolescente em tempos da COVID-19: scoping review. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2020 [citado 7 Feb 2022]; 36( 8 ): e00150020. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2020000802001&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020000802001&lng=en). Epub Aug 28, 2020. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00150020>.
15. Gob.pe. Plataforma digital Unica del Estado Peruano. Perú 2021. Disponible en: <https://www.gob.pe/568-servicio-militar-voluntario>. Revisado el: 03/02/2022.
16. Medina-Fuentes G, Carbajales-León E, Carbajales-León A. Intervención educativa sobre la COVID-19 en los estudiantes de Medicina Policlínico "Joaquín de Agüero". *Medimay* [Internet]. 2020 [citado 7 Feb 2022]; 27 (3) :[aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1758>
17. Díaz-Rodríguez YL, Vargas-Fernández MA, Quintana-López LA. Efectividad de una Intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de la COVID-19 en adultos mayores. *Univ Méd Pinareña* [Internet]. 2020 [citado: Fecha de acceso]; 16(3):e570. Disponible en: <http://www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/570>

18. Vázquez-González L, Miguel-Betancourt M, Vázquez-Cervantes M. Intervención educativa para elevar el conocimiento sobre la COVID-19 en adultos mayores. EsTuSalud [revista en Internet]. 2020 [citado 15 Feb 2022]; 2 (2) Disponible en: <http://revestusalud.sld.cu/index.php/estusalud/article/view/27>
19. Muñoz-Callol J, Ibert-Muñoz C, Jiménez-Martínez D, Chacón-Ávila J, Torres-Herrera S. Conocimientos sobre la COVID-19 en embarazadas de un hogar materno. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [Internet]. 2020 [citado 15 Feb 2022]; 45 (6) Disponible en: <http://www.revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2356>
20. Portillo-Blanco, A., Díez J., Barrutia, O., Garmendia M., Guisasola, J. Diseño y evaluación de una intervención educativa sobre la pandemia de la COVID-19 y las medidas de prevención . Revista Eureka sobre Enseñanza y Divulgación de las Ciencias, vol. 19, núm. 1, 2022. Universidad de Cádiz, España. Disponible en: <https://revistas.uca.es/index.php/eureka/article/view/7755/8207>
21. Yamunaque A. Intervención Educativa de Enfermería en Conocimiento Preventivo de COVID-19 en Estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional del Callao-2020.[Internet]. [Callao]: Universidad Nacional del Callao; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5649>
22. Ruiz F., Moreno M. Intervención educativa y práctica de lavado de manos social en tiempo de COVID-19 en habitantes del condominio Las Terrazas de Moche -Trujillo. Julio - diciembre 2020.[Internet]. [San Martín]: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3908>
23. Cruz H. Efecto de la Intervención Educativa en el conocimiento de prevención de la Covid – 19 en estudiantes de 6to grado de primaria de la Institución Educativa Raúl Vera Collahuazo, La Joya, Arequipa, 2021.[Internet]. [Arequipa]: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/68392>

24. Gastulumendo R, Silvestre R. Intervención educativa en el conocimiento de comerciantes sobre medidas preventivas COVID 19 del mercado Señor de los Milagros Humaya 2021.[Internet]. [Lima]: Universidad Nacional Faustino Sanchez Carrion; 2021. Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/4513>
  
25. Bravo K, Pazo M. Nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas preventivas frente al covid-19 en adultos jóvenes de 18 a 35 años residentes en Cooperativa Amakella – SMP, 2021.[Internet]. [Lima]: Universidad Peruana del Norte; 2021. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/28542>
  
26. Naranjo Y., Concepción J., Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Méd Espirit [Internet]. 2017 Dic [citado 2021 Abr 07] ; 19( 3 ): 89-100. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es)
  
27. Aristizábal G., Blanco D., Sánchez A., Ostiguín M. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. univ [revista en la Internet]. 2011 Dic [citado 2021 Abr 07] ; 8( 4 ): 16-23. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es)
  
28. Ministerio de Salud. Qué es el Coronavirus COVID-19 [Internet]. Gob.pe. 2021 [citado el 4 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/3290-que-es-el-coronavirus-covid-19>
  
29. Ministerio de Salud. Distanciamiento social [Internet]. Ministerio de Salud-Perú. 2020 [citado el 4 de julio de 2021]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/covid-19/?op=6>
  
30. Ministerio de Salud. Directiva Sanitaria para promocionar el lavado de manos social como práctica saludable en el Perú [Internet]. 2013. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3236.pdf>

31. Ministerio de Salud. Documento Técnico: recomendaciones para el uso apropiado de mascarillas y respiradores por el personal de salud en el contexto del COVID-19 [Internet]. 2020. Disponible en: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1095749/rm\\_248-2020-minsa.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1095749/rm_248-2020-minsa.pdf)
32. Ministerio de la Producción. Guía para la limpieza y desinfección de manos y superficies para la limpieza y desinfección de manos y superficies [Internet]. 2020. Disponible en: <http://www.mimp.gob.pe/sinavol/guia-normalizacion.pdf>
33. Ministerio de Salud. Documento Técnico atención y manejo clínico de casos de COVID-19 escenario de transmisión focalizada [Internet]. 2020. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/545934/07\\_03\\_final\\_bcm\\_documento\\_tecnico\\_002.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/545934/07_03_final_bcm_documento_tecnico_002.pdf)
34. Gutiérrez J, Ibars P, Pitarch G. Evaluación de los conocimientos adquiridos en la consulta de pre diálisis Hospital universitario Arnau de Vilanova de Lleida. Rev Soc Esp Enferm Nefrol 2007; 10 (4): 280/285. Disponible <https://www.revistaseden.org/files/Evaluacion%20de%20los%20conocimientos%20adquiridos%20en%20la%20consulta%20de%20predialisis.pdf>
35. Pascual, R. y Andreau, L. Programa de Educación Sanitaria del Paciente en Hemodiálisis. Servicio de Nefrología Hospital Creu Roja de Barcelona. Hospital Clinic Universidad de Barcelona-España 2016 disponible en: <https://es.scribd.com/document/254242145/Programa-de-Educacion-Sanitaria-DelPaciente-en-Hemodialisis>
36. Organización mundial de la salud. Guías de la Organización Mundial de la Salud sobre la Higiene de manos 2014. Disponible en: [WHO. Guidelines on Hand Hygiene in Health Care.](#)
37. Díaz-Barriga-Arceo F, Hernández-Rojas G. Constructivismo y aprendizaje significativo. En: Estrategias docentes para un aprendizaje significativo. Una interpretación constructivista. 2a ed. México: Mc Graw Hill; 1999.
38. Padrón M. Elementos a tener en cuenta para realizar un diseño de intervención educativa. Rev. Medic. Electroc. 2011; 33(4).

39. Ccasani G. Efecto de una intervención educativa sobre lavado de manos en estudiantes de la institución educativa José Carlos Mariátegui- San Clemente [Tesis pregrado] Escuela Profesional de Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Privada San Juan Bautista. Pisco- Perú. 2016. Disponible en: <https://docplayer.es/82091092-Universidadprivada-san-juan-bautista-facultad-de-ciencias-de-la-salud-escuela-profesional-deenfermeria-efecto-de-una-intervencion- educativa-sobre.html>
40. Jordán M, Pachón L, Blanco M y Achiong M. Elementos a tener en cuenta para realizar un diseño de intervención educativa. Universidad de Ciencias Médicas Matanzas. Cuba. Revista Médica Electrónica versión On-line ISSN 1684-1824. Rev. Med. Electrón. vol.33 no.4 Matanzas jul.- ago. 2011. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242011000400017](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242011000400017)
41. Gonzalez, A. E. (2014). Intervención Educativa. Lic.ElyGlez, 1-2. Obtenido de <http://intervencioneducativabitacora.blogspot.com/p/supuesto-de-intervencion- educativa.html>
42. Juventud [Internet]. Archive.org. 2019 [citado el 16 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://web.archive.org/web/20210119171647/https://www.un.org/es/sections/issues-depth/youth-0/index.html>
43. Organización Mundial de la Salud (OMS). La salud de los jóvenes un desafío para la sociedad : informe de un grupo de estudio de la oms acerca de los jóvenes y la salud para todos en el año 2000. Oms; 1986.
44. UNICEF y los jóvenes [Internet]. Unicef.org. [citado el 16 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/unicef-y-los-jovenes>
45. Juventud y migración (Migración laboral). [citado el 16 de febrero de 2022]; Disponible en: <https://www.ilo.org/global/topics/labour-migration/policy-areas/youth-and-migration/lang--es/index.htm>
46. Servicio Militar Voluntario [Internet]. Gob.pe. [citado el 18 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/568-servicio-militar-voluntario>
47. Mil.pe. [citado el 18 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.marina.mil.pe/es/preguntas-frecuentes/>

48. Beltrán K, Pérez I. Nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas de Covid-19 en los pobladores de la Urbanización Brisas De Santa Rosa III Etapa - San Martín de Porres, 2020 [Internet]. [Callao]: Universidad Nacional del Callao; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/5452>

# **ANEXOS**

## ANEXO 1: VALORACIÓN DEL CONOCIMIENTO EN MEDIDAS DE PREVENCIÓN FRENTE COVID-19 (CUESTIONARIO)

### Autorización de uso del instrumento



#### CARTA DE AUTORIZACIÓN

21 de febrero del 2022

La Licenciada en Enfermería Karol Rut Beltrán Villanueva identificada con DNI. Nro. 73177672 y La Licenciada en Enfermería Isamar Gianella Pérez Regalado identificada con DNI. Nro.70821114, **AUTORIZAN** al estudiante de postgrado de la Universidad del Callao, Kristopher Mario Bombilla Cautín identificado con DNI. Nro. 42800980; hacer uso del instrumento de recolección de datos de nuestra tesis titulada "Nivel de conocimientos sobre medidas preventivas de COVID-19 en los pobladores de la Urbanización Brisas de Santa Rosa III etapa- San Martín de Porres, 2020"; con la finalidad ser aplicada en su "**Plan de Intervención sobre la adopción de medidas de prevención frente al COVID-19 del personal que ingresa al Servicio Militar Voluntario de la Marina de Guerra del Perú, en el Centro Médico Naval "Cirujano Mayor Santiago Távara" Bellavista- Callao, año 2022**"; y de ser necesario, la modificación o adaptación del citado instrumento, para los fines de su investigación.

Esperando que, sin otro particular, podamos contribuir para el proceso del desarrollo de su proyecto de tesis, para enriquecer el ámbito de la investigación científica en salud.

Atentamente.

Nombres: Karol Rut Beltrán Villanueva  
DNI: 73177672

Nombres: Isamar G. Pérez Regalado  
DNI: 70821114

## **Nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención frente al COVID-19 de los jóvenes ingresantes al SMV.**

INSTRUCCIONES: El test es anónimo y confidencial, solo responda lo que sabe. Marque con un aspa (x), la alternativa que crea correcta.

### **SEXO:**

Masculino ( )

Femenino ( )

**EDAD:** \_\_\_\_\_

### **NIVEL DE INSTRUCCIÓN :**

Primaria ( )

Secundaria ( )

Tecnica ( )

Superior ( )

### **DISTANCIAMIENTO SOCIAL**

**1) Durante el actual estado de emergencia, ¿Cuáles son los principales motivos por los que podría salir del domicilio?**

a) Por trabajo, por temas de salud, por urgencias y emergencias.

b) Por temas recreativos, por temas de negocio y por temas de salud.

c) Por abastecimiento de alimentos y temas recreativos.

**2) Si se encuentra en un lugar con gran aglomeración de personas, ¿Cuál sería su mejor opción?**

a) Espero mi turno manteniendo la distancia.

b) Me acerco lo más rápido para que me atiendan.

c) Me retiro y busco un lugar menos concurrido.

**3) Durante el actual estado de emergencia, ¿Se puede participar de reuniones entre dos o más personas?**

a) Sí, mientras se cumplan los protocolos de bioseguridad.

b) No, según las actuales disposiciones del gobierno.

c) Sí, en caso vivan todos en la misma casa.

## LAVADO DE MANOS

- 4) **¿Cuánto tiempo como mínimo debe durar el lavado de manos?**
- a) 10 segundos    **b) 20 segundos**    c) 5 segundos.
- 5) **¿Cuáles son los pasos del lavado de manos?**
- a) Abro el caño, mojo mis manos, enjabono, enjuago, seco mis manos, cierro el caño.  
**b) Retiro objetos de mis manos, abro el caño, mojo mis manos, enjabono, enjuago, seco mis manos, cierro el grifo con la toalla o papel.**  
c) Mojo mis manos, enjabono, enjuago, seco mis manos.
- 6) **En caso no pueda lavarse las manos, ¿Qué opción elegiría usted?**
- a) Usar guantes descartables, hasta que pueda lavarme las manos.  
**b) Froto mis manos con un desinfectante a base de alcohol.**  
c) Enjuago mis manos con abundante agua.

## USO DE MASCARILLAS

- 7) **¿Cuáles son las partes que debemos evitar tocarnos para prevenir la COVID-19?**
- a) Boca, nariz y ojos.**  
b) Orejas.  
c) Heridas abiertas.
- 8) **¿Cuándo se debe usar mascarilla?**
- a) Cuando tránsito por lugares públicos.**  
b) En todo momento.  
c) Cuando tengo una enfermedad respiratoria.
- 9) **¿Quiénes no están obligados a usar mascarillas?**
- a) Niños menores de 2 años.**  
b) Personas adultas mayores.  
c) Personas que hayan vencido el COVID-19.
- 10) **¿Cuál es la manera correcta de usar las mascarillas?**
- a) Cubriendo nariz y boca.**  
b) Cubriendo solo la nariz.  
c) Cubriendo solo la boca.

## ETIQUETA RESPIRATORIA

11) Al estornudar o toser, ¿Qué debemos tener en cuenta?

- a) Cubrirnos la boca y nariz, con las manos juntas.
- b) Cubrirnos la boca y nariz, con el antebrazo o un pañuelo.
- c) Inclinar la cabeza a un lado.

12) Al estornudar o toser, con la mascarilla puesta, ¿Qué se debe hacer?

- a) Retirarse la mascarilla y sonarse con un pañuelo.
- b) Sin retirarse la mascarilla y cubrirse con el antebrazo.
- c) No es necesario cubrirse pues ya tenemos puesta la mascarilla.

## LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

13) Para prevenir el COVID-19, ¿Con qué frecuencia debe realizarse la desinfección de las superficies del hogar?

- a) Todos los días
- b) Interdiario
- c) Solo si se reciben visitas.

14) En el caso de los equipos electrónicos, ¿Qué medida de desinfección debemos realizar?

- a) Usar un forro de plástico y desinfectar.
- b) Desinfectar con una tela con agua y lejía
- c) No es necesario desinfectarlo.

15) ¿Qué cantidad de lejía debemos usar en un litro de agua para desinfectar las superficies del hogar?

- a) 20 ml.
- b) 5 ml.
- c) 10 ml.

## CUIDADOS EN CASO DE PRESENTAR SÍNTOMAS O DIAGNÓSTICO COVID-19

16) Para reducir el contagio en la familia, si un familiar presenta síntomas de COVID-¿Qué medidas debe aplicar?

- a) Esperar el resultado de la prueba para poder aislar a la persona.
- b) Aislar a la persona en una habitación bien ventilada.
- c) Esperar que los síntomas se agraven, para aislar a la persona.

17) ¿Qué síntoma representa una complicación que requiere llamar a una línea telefónica de emergencia COVID-19

- a) Tos
- b) Dificultad para respirar.
- c) Malestar general

18) ¿Cuáles son las principales líneas telefónicas habilitadas, para información y consultas relacionadas al COVID-19 en el Perú?

- a) 107 y 113
- b) 105 y 107
- c) 100 y 105

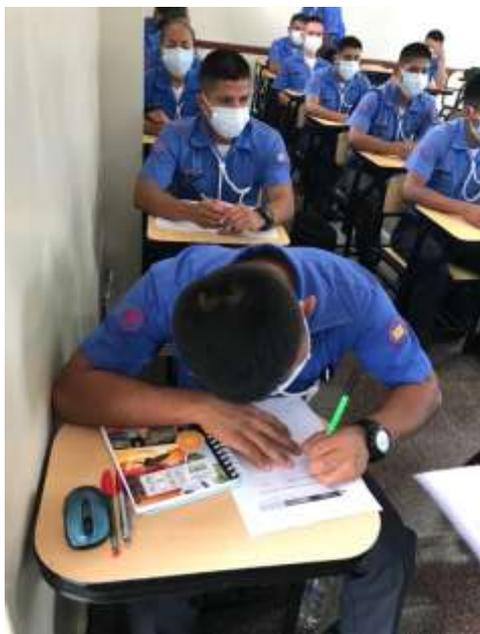
**19) ¿Cómo se debe realizar la eliminación de los desechos de una persona con síntomas presuntivos o caso confirmado de COVID-19, dentro del hogar?**

- a) Colocar los desechos en una bolsa de basura exclusiva, cerrando adecuadamente, avisar al personal de recolección municipal.
- b) Colocar los desechos en una bolsa de basura junto con los demás desperdicios del hogar, cerrando adecuadamente, desinfectar por fuera.
- c) Colocar los desechos en una bolsa de basura, desinfectar por fuera y eliminar junto a los demás desechos del hogar.

**20) Con respecto al uso del baño, en caso de un familiar con síntomas o diagnosticado de COVID-19 ¿Qué debe tener en cuenta?**

- a) De ser posible, usar un baño exclusivo.
- b) Se puede compartir el mismo baño.
- c) Usar el baño y desinfectar inter diariamente

FOTOS DE LA VALORACIÓN DEL CONOCIMIENTO EN MEDIDAS DE PREVENCIÓN FRENTE COVID-19 A TRAVÉS DE UN CUESTIONARIO



## ANEXO 2: FORMATO DE ASISTENCIA A LA SESIÓN Y TALLER EDUCATIVO

### REGISTRO DE ASISTENCIA A LA SESIÓN Y TALLER EDUCATIVO

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA
01	Pascual Faltaron Joel	[Firma]
02	Ramos Tello Franklin Luis	[Firma]
03	Berna Villegas Abilio	[Firma]
04	Cashique Jara Wendy	[Firma]
05	Hernandez Vargas Wilson	[Firma]
06	Ruizano Hualpa Juan	[Firma]
07	Corzo Lozano Alexander	[Firma]
08	Alba Saldana Edwin	[Firma]
09	Chavez Jara Anton	[Firma]
10	Alba Roca Edwin	[Firma]
11	Santana Ayra Juan	[Firma]
12	Gonzalez Cussacua Anibal	[Firma]
13	Gonzalez Cochacoza Tuya	[Firma]
14	Deza Sanchez Juan	[Firma]
15	Carpes Mateo Luis	[Firma]
16	Stephano Cusichukeya	[Firma]
17	Hoyos Rodriguez Abel	[Firma]
18	Hernandez Vela	[Firma]
19	MARINO FORADO JOSE (JF)	[Firma]
20	ROMERO ESPINOZA MARIANA	[Firma]
21	Mora Huaman Rosa	[Firma]
22	Ramos Tello Castro	[Firma]
23	Ruizano Hualpa Juan	[Firma]
24	Ruizano Hualpa Juan	[Firma]
25	MORA ESPINOZA MARIANA	[Firma]
26	HERNANDEZ VELA	[Firma]

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA
01	Hernandez Páez Abel	[Firma]
02	Juanito Bonifacio Linálto	[Firma]
03	Florencia Ayra Romeo Hugo	[Firma]
04	Maldonado Gomez Erick Nelson	[Firma]
05	García Hualpa Juan	[Firma]
06	Rodriguez Gerardo Juan	[Firma]
07	Chavez Hualpa Daniel	[Firma]
08	Ramos Hualpa Rosa	[Firma]
09	Salgado Tuya Wilson	[Firma]
10	Juanito Hualpa Gerardo	[Firma]
11	Gonzalez Hualpa Juan	[Firma]
12	Lizama Castellano Anderson	[Firma]
13	Ramos Hualpa Juan	[Firma]
14	Ramos Hualpa Juan	[Firma]
15	Alba Hualpa Juan	[Firma]
16	Gonzalez Hualpa Juan	[Firma]
17	Hernandez Hualpa Juan	[Firma]
18	Blanca Garcia Castro	[Firma]
19	Ramos Hualpa Juan	[Firma]
20	Alba Hualpa Juan	[Firma]

### ANEXO 3: SESIONES EDUCATIVAS Y TALLERES EDUCATIVO SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN FRENTE AL COVID-19

#### SESIONES EDUCATIVAS



## TALLERES EDUCATIVOS



## DISTANCIAMIENTO SOCIAL



## USO CORRECTO DE LA MASCARILLA



**TÉCNICAS DE LAVADO DE MANOS**

## ANEXO 4: MATERIAL EDUCATIVO SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN FRENTE AL COVID-19 PROPORCIONADO POR EL MINSA

### PROTÉGETE DEL CORONAVIRUS

**Pasos para un correcto lavado de manos**

- 1** Quitate los objetos de las manos y muñecas.
- 2** Moja las manos con suficiente agua.
- 3** Frota tus manos con jabón mínimo 20 segundos.
- 4** Enjuaga tus manos con abundante agua (de preferencia a chorro).
- 5** Seca tus manos con papel toalla o una toalla limpia.
- 6** Cerra el cubo con el papel o toalla que acabas de usar.
- 7** Elimina el papel o entierra la toalla para ventilarla.

Para más información llama gratis al **113 SALUD**

Así previenes enfermedades respiratorias, diarreicas y otras.

EL PERÚ PRIMERO | Ministerio Nacional de Defensa | MINSA | Ministerio de Salud

### PROTÉGETE DEL CORONAVIRUS

**¿Qué es el coronavirus?**

Los coronavirus (CoV) son una amplia familia de virus que pueden causar diversas enfermedades, desde el resaca común, hasta infecciones respiratorias graves.

Actualmente se investiga a un coronavirus surgido en la ciudad de Wuhan, China, al que se le ha denominado **COVID-19**.

El 90% de los casos registrados en el mundo de COVID-19 se presentan como una gripe normal y son fáciles de manejar, en tanto que el 20% puede hacer una complicación menor, de ellos un 10% necesitan de hospitalización y llegar a complicarse.

**¿De dónde proviene?**

Los primeros casos fueron reportados en la ciudad de Wuhan (China) que representa más del 90% de casos de esta enfermedad en el mundo. Actualmente se conocen casos en algunas zonas de Tailandia, Japón, Corea del Sur, Italia, España, Irán, Francia, Estados Unidos, México, Brasil, Ecuador, Chile, Perú, entre otros países.

**¿Cómo se transmite?**

Se transmite de persona a persona a través de gotitas que expulsa una persona enferma al tose, tener o estornudar.

Las gotitas pueden ser inhaladas por las personas que están cerca al enfermo y también quedarse en cualquier tipo de superficie (pasamanos, mesas, superficies, entre otros) y ser tocadas con las manos.

El virus ingresa a tu organismo al tocar con las manos sin lavar los ojos, nariz y boca.

Para más información llama gratis al **113 SALUD**

EL PERÚ PRIMERO | MINSA | Ministerio de Salud

### USAR MASCARILLA ES OBLIGATORIO

- 1** LÁVATE LAS MANOS ANTES DE PONERLA Y DESPUÉS DE QUITARLA.
- 2** ASEGÚRATE QUE CUBRA LA BOCA, LA NARIZ Y LA BARBILLA.
- 3** EVITA TOCARLA MIENTRAS LA TENGAS PUESTA.
- 4** NO TOQUES LA PARTE FRONTAL DE LA MASCARILLA CUANDO TE LA QUITES.

EL PERÚ PRIMERO | MINSA | Ministerio de Salud

### Medidas preventivas

- Cubrense la nariz y boca con un anteojo o pañuelo desechable al toser o estornudar.
- Ante la presencia de síntomas respiratorios y fiebre, evita acudir al establecimiento de salud más cercano.
- Evita salivarte de mano a mano en la mascarilla y el contacto directo con personas con problemas respiratorios.
- Lávate las manos frecuentemente con agua y jabón mínimo 20 segundos.
- Evita tocar la cara, los ojos, la nariz y la boca con las manos sin lavar.
- No automedicarse.

### Recomendaciones para viajeros

Si estás en un país con casos de Coronavirus los últimos 14 días y presentas fiebre, tos y problemas al respirar, llama a la Línea 113 Salud e informa de tus viajes y síntomas.

### Cuidados de limpieza

- Evita la limpieza de superficies desechables que haya utilizado.
- Mantenga limpias las superficies y objetos de su casa, oficina o negocio usando un limpiador con desinfectante por ejemplo lejía.

EL PERÚ PRIMERO | MINSA | Ministerio de Salud