



UNAP



**FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

**INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS
PREVENTIVAS SOBRE COVID - 19 EN MOTOCARRISTAS DEL COMITÉ
BANCO DE LA NACIÓN IQUITOS 2021**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

PRESENTADO POR:

JENNIFER ALEJANDRA RAMÍREZ HIDALGO

ASESORES:

Lic. Enf. ZULEMA SEVILLANO BARTRA, Dra.

Ing. Ind. SAUL FLORES NUNTA, Dr.

IQUITOS, PERÚ

2024



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS N.º 011-CGT-FE-UNAP-2024

En Iquitos, a los 10 días del mes de mayo del 2024, a horas 10:00 am., se dio inicio a la sustentación pública de la tesis titulada: "INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE COVID-19 EN MOTOCARRISTAS DEL COMITÉ BANCO DE LA NACIÓN IQUITOS 2021", aprobado con Resolución Decanal N° 203-2024-FE-UNAP, presentada por la Bachiller: **JENNIFER ALEJANDRA RAMIREZ HIDALGO**, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería que otorga la Universidad de acuerdo a Ley y Estatuto

El Jurado calificador y dictaminador designado mediante Resolución Decanal N° 073-2023-FE-UNAP, está integrado por:

- | | | |
|--|---|------------|
| Lic. Enf. ELBA FLORES TORRES, Dra. | - | Presidenta |
| Lic. Enf. NELLY SALAZAR BECERRIL, Dra. | - | Miembro |
| Lic. Enf. BLANCA VELA DE MONTALVAN, Mgr. | - | Miembro |

Luego de haber escuchado con atención y formulado las preguntas necesarias, las cuales fueron respondidas: *...buena... con... amazonia...*

El jurado después de las deliberaciones correspondientes, llegó a las siguientes conclusiones:

La Sustentación pública y la Tesis han sido *...Aprobada...* con la calificación *...Buena...*

Estando la Bachiller apta para obtener el Título Profesional de **Licenciada en Enfermería**.

Siendo las *9.10 am.* se dio por terminado el acto *con felicitaciones* a la sustentante.

Lic. Enf. ELBA FLORES TORRES, Dra.
Presidenta

Lic. Enf. NELLY SALAZAR BECERRIL, Dra.
Miembro

Lic. Enf. BLANCA VELA DE MONTALVAN, Mgr.
Miembro

Lic. Enf. ZULEMA SEVILLANO BARTRA, Dra.
Asesora

Ing. Ind. SAUL FLORES NUNTA, Dr.
Asesor



TESIS APROBADA EN SUSTENTACIÓN PÚBLICA EL DÍA 10 MES MAYO 2024 EN EL AUDITORIO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONÍA PERUANA, EN IQUITOS PERÚ.

JURADO:



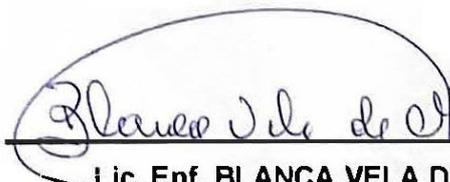
Lic. Enf. ELBA FLORES TORRES, Dra.

Presidente



Lic. Enf. NELLY SALAZAR BECERRIL, Dra.

Miembro



Lic. Enf. BLANCA VELA DE MONTALVAN, Mgr.

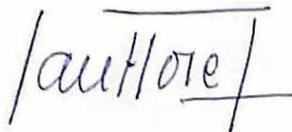
Miembro

ASESORES:



Lic. Enf. ZULEMA SEVILLANO BARTRA, Dra.

Asesora Metodológica



Ing. SAUL FLORES NUNTA, Dr.

Asesor Estadístico

NOMBRE DEL TRABAJO

FE_TESIS_RAMIREZ HIDALGO.pdf

AUTOR

JENNIFER ALEJANDRA RAMIREZ HIDALGO

RECuento DE PALABRAS

9025 Words

RECuento DE CARACTERES

49290 Characters

RECuento DE PÁGINAS

42 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

262.9KB

FECHA DE ENTREGA

Apr 8, 2024 1:34 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Apr 8, 2024 1:34 PM GMT-5

● **37% de similitud general**

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

- 36% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 23% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

Agradezco a Dios, por su infinita bondad y permitirme alcanzar mis metas. A mis padres, familiares e hijos por su amor, compañía y apoyo durante mi formación universitaria para ser enfermera.

Jennifer Alejandra

AGRADECIMIENTO

A todos los miembros del Jurado Evaluador y Dictaminador, Lic. Enf. Elba Flores Torres, Dra., Lic. Enf. Nelly Salazar Becerril, Dra., Lic. Enf. Blanca Vela de Montalvan, Mgr., por sus sugerencias y aportes a la tesis.

A mi asesora metodológica, Lic. Enf. Zulema Sevillano Bartra, Dra., por su conducción acertada en todo el desarrollo de la tesis.

A mi asesor estadístico, Ing. Ind. Saul Flores Nunta, Dr., por haber contribuido en el análisis estadístico y la interpretación de los resultados de la tesis.

Al presidente del Comité de Motocarristas del Banco de la Nación por proporcionarme el padrón actualizado de los miembros del comité y haber participado en forma eficiente en el estudio.

Al Comité de motocarrista del Banco de la Nación por su participación en la Intervención Educativa.

ÍNDICE GENERAL

	Páginas
PORTADA	I
ACTA DE SUSTENTACIÓN	ii
JURADO Y ASESORES	iii
RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
ÍNDICE GENERAL	vii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	5
1.1. Antecedentes	5
1.2. Bases teóricas	9
1.3. Definición de términos básicos	17
CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES	18
2.1. Formulación de la hipótesis	18
2.2. Variables y su operacionalización	19
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	22
3.1. Tipo y diseño	22
3.2. Diseño muestral	23
3.3. Procedimientos de recolección de datos	25
3.4. Procesamiento y análisis de datos	31
3.5. Aspectos éticos	32
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	34
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	38
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES	41
CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES	42
CAPÍTULO VIII: FUENTES DE INFORMACIÓN	43
ANEXOS:	
1. Matriz de consistencia/Estadística complementaria.	
2. Instrumento de recolección de datos.	
3. Consentimiento informado	

ÍNDICE DE TABLAS

		Páginas
Tabla 1	Conocimiento sobre COVID-19 antes y después de la intervención educativa en motocarristas del Comité Banco de la Nación, Iquitos 2021.	34
Tabla 2	Prácticas preventivas sobre COVID-19 antes y después de la intervención educativa en motocarristas del Comité Banco de la Nación, Iquitos 2021.	35
Tabla 3	Efecto de la intervención educativa en el conocimiento sobre COVID-19 en motocarristas del Comité Banco de la Nación, Iquitos 2021.	36
Tabla 4	Efecto de la intervención educativa en las prácticas preventivas sobre COVID-19 en motocarristas del Comité Banco de la Nación, Iquitos 2021.	37

RESUMEN

La pregunta del estudio es la siguiente: ¿Cuál es el efecto de la intervención educativa en el conocimiento sobre el COVID-19 y la práctica preventiva sobre el COVID-19, en motocarristas del Comité Banco de la Nación, Iquitos 2021? se realizó con el objetivo de determinar el efecto de la intervención educativa en el conocimiento sobre COVID-19 y en la práctica preventiva sobre el COVID-19, en motocarristas del Comité Banco de la Nación Iquitos 2021. Se utilizó el enfoque cuantitativo y el diseño fue el cuasiexperimental con un solo grupo, 20 motocarristas conformaron la muestra. Se utilizó la encuesta, la observación directa, la sesión educativa y la sesión demostrativa. Los instrumentos fueron el cuestionario sobre COVID -19, que tiene una validez de 97,2% y una confiabilidad de 95,7%, y la lista de verificación de prácticas preventivas sobre COVID-19, que tiene una validez de 97,8% y una confiabilidad de 96,0%, y el programa de intervención educativa. El estudio determinó que el conocimiento sobre el COVID-19 después de la intervención educativa alcanzó el 90% conocimiento bueno, y las prácticas preventivas correctas sobre el COVID-19 después de la intervención alcanzaron el 90%. Se aplicó el coeficiente de Rangos de Wilcoxon obteniendo resultados significativos $p = 0.000 < \alpha 0.05$. Se concluye que la intervención educativa es efectiva en el conocimiento sobre el COVID-19 y en las prácticas preventivas sobre el COVID-19 en motocarristas del Comité del Banco de la Nación.

Palabras Claves: Intervención educativa, COVID-19, motocarristas.

ABSTRACT

The study question is the following: What is the effect of the educational intervention on knowledge about COVID-19 and preventive practice about COVID-19, in motorcyclists of the Banco de la Nación Committee, Iquitos 2021? It was carried out with the objective of determining the effect of the educational intervention on knowledge about COVID-19 and preventive practice about COVID-19, in motorcyclists of the Banco de la Nación Iquitos 2021 Committee. The quantitative approach and design was used. It was the quasi-experimental with a single group, 20 motorcyclists made up the sample. The survey, direct observation, educational session and demonstration session were used. The instruments were the questionnaire on COVID -19, which has a validity of 97,2% and a reliability of 95,7%, and the checklist of preventive practices on COVID-19, which has a validity of 97,8% and a reliability of 96.0%, and the educational intervention program. The study determined that knowledge about COVID-19 after the educational intervention reached 90% of good knowledge, and correct preventive practices about COVID-19 after the intervention reached 90%. The Wilcoxon Rank coefficient was applied, obtaining significant results $p = 0,000 < \alpha 0,05$. It is concluded that the educational intervention is effective in knowledge about COVID-19 and in preventive practices about COVID-19 in motorcyclists of the Banco de la Nación Committee.

Keywords: Educational intervention, COVID-19, motorcyclists.

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial el 31 de diciembre del año 2019, en China en la ciudad de Wuhan reportaron los primeros casos de COVID-19. Mientras que en el Perú el 6 de marzo de 2020, se presentó el primer caso y el 11 de marzo esta enfermedad fue considerada una pandemia, la cual impactó los servicios de salud. El COVID -19 ha causado muertes por la falta de medidas sanitarias y aparentemente por el poco conocimiento que tienen las personas sobre la enfermedad, modo de transmisión, diagnóstico, tratamiento y prevención, lo que permite resistencia a las prácticas de medidas preventivas en el contexto del desarrollo de esta pandemia ¹. La complicación respiratoria alcanzó a más del 89% siendo la neumonía la más frecuente. Por lo que se requiere informar a la población sobre este daño importante ².

Según la OMS³, sostiene que la pandemia COVID-19 requiere estudios para profundizar y comprender mejor la prevención y pronóstico de la enfermedad, a través de la aplicación de programas o intervenciones educativas con metodologías participativas que promuevan el involucramiento de las personas para lograr un cambio de conducta para el autocuidado de su salud.

Además, la OMS⁴ reportó que, en el Perú, las cifras más altas de casos confirmados de COVID -19 se presentaron en las ciudades de Lima con 67.060 casos. Por otro lado, se observa que la población viene incumpliendo las medidas de bioseguridad, al parecer por desconocimiento de la enfermedad y por no practicar las medidas preventivas sobre esta enfermedad.

El Centro para el Control de Enfermedades (CDC) ⁵ refiere que al finalizar la primera ola las empresas de transportes públicos buscaron formas factibles, prácticas y aceptables para protegerse y desacelerar la propagación del COVID-19.

En la ciudad de Iquitos los contagios aumentaron masivamente debido a que la población no cumplió con la cuarentena decretada a nivel nacional. Largas colas y aglomeraciones se observaron en las oficinas bancarias, específicamente en el Banco de la Nación, para cobrar las ayudas estatales que el Gobierno asigna mensualmente a los usuarios; Alrededor de esta banco se observó a motocarristas que no cumplieron con el distanciamiento social, no utilizaron equipos de protección personal, específicamente protectores faciales y mascarillas, tal como lo establece la Ordenanza Municipal N° 499-MD sobre medidas de seguridad para conductores y usuarios ⁶.

Las medidas preventivas sobre el COVID-19, emitidas por el CDC⁵, fueron principalmente el lavado de manos con abundante agua y jabón, taparse la boca al toser y estornudar, el distanciamiento entre una persona y otra, el uso correcto de la mascarilla, así como el seguimiento de cualquier persona sospechosa de estar infectada. La Ordenanza Municipal emitida en el Diario Oficial El Peruano ⁶ sobre el lavado de manos, establece que los conductores de medios de transporte deben lavarse las manos por lo menos veinte segundos antes de iniciar sus labores diarias, con abundante agua, jabón líquido y desinfectante.

En la ciudad de Iquitos, la organización de los medios de transporte locales de vehículos menores es a través de comités, uno de estos es el “Comité Banco de la Nación” que está conformado por 45 integrantes conductores de motocarros.

Por todo lo expuesto anteriormente, fue necesario realizar una investigación para demostrar el efecto de una intervención educativa en el mejoramiento del conocimiento sobre el COVID-19 y la correcta aplicación de las medidas preventivas por parte de motocarristas del Comité del Banco de la Nación de la ciudad de Iquitos, por ser una población de alto riesgo, la cual debe estar bien informada sobre la etiología, manifestaciones clínicas, modos de transmisión, diagnóstico, tratamiento, complicaciones y medidas preventivas

de esta enfermedad; apoyado por los municipios y con la participación activa de los beneficiarios.

Presentando como problema de investigación el siguiente: ¿Cuál es el efecto de la intervención educativa en el conocimiento y la práctica preventiva sobre COVID-19 en motocarristas del Comité Banco de la Nación Iquitos 2021? Mientras que el objetivo general es: Determinar el efecto de la intervención educativa en el conocimiento y la práctica preventiva sobre COVID-19 de motocarristas del Comité Banco de la Nación Iquitos 2021; los objetivos específicos son: Identificar el conocimiento y verificar la práctica preventiva sobre COVID-19, antes de la intervención educativa en motocarristas del Comité Banco de la Nación, Iquitos 2021; Aplicar la intervención educativa en el conocimiento y práctica preventiva sobre COVID-19, en motocarristas del Comité Banco de la Nación, Iquitos 2021; Identificar el conocimiento y verificar la práctica preventiva sobre COVID-19, después de la intervención educativa en motocarristas del Comité Banco de la Nación, Iquitos 2021, y Comparar resultados del conocimiento y práctica preventiva sobre COVID-19, antes y después de la intervención educativa en motocarristas del Comité de Banco de la Nación, Iquitos 2021.

La investigación consistió en la aplicación de sesiones educativas y demostrativas, sobre el COVID-19, la cual permitió mejorar el conocimiento sobre COVID-19 bueno hasta un 90,0%, y en las prácticas preventivas sobre COVID-19 correctas también hasta un 90%.

Existió algunas limitaciones durante la ejecución de la intervención educativa, porque se realizó durante la pandemia del COVID-19, ya que el uso de la mascarilla dificultaba la comunicación al momento de realizar las técnicas educativas.

Esta investigación tiene relevancia teórico-científica y metodológica, porque el resultado permite obtener información actualizada y sistematizada sobre el COVID-19, proporciona instrumentos válidos y confiables como: cuestionario de conocimientos sobre COVID-19 y lista de verificación de prácticas

preventivas sobre COVID-19 e intervención educativa, basado en un modelo teórico, orientado a demostrar en los beneficiarios un incremento en sus conocimientos y prácticas preventivas sobre COVID-19 y también a las autoridades locales de salud y municipales tomar decisiones políticas y administrativas para continuar con la capacitación y retroalimentación de los resultados de la investigación.

Asimismo, los resultados llenan un vacío cognitivo sobre el COVID-19, permiten continuar con otras investigaciones que incluyen nuevos enfoques y diseños en la comunidad científica regional, nacional e internacional, y los resultados permiten ser generalizados al sector transporte.

El enfoque empleado es el cuantitativo, y se aplicó el diseño cuasi experimental con su solo grupo a quienes se hizo una evaluación previa y otra posterior. La muestra lo conforman veinte motocarristas sindicalizados del Comité Banco de la Nación.

La tesis está estructurada en ocho capítulos, se inicia con el marco teórico, luego se presenta la hipótesis y las variables de estudio, la metodología, resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones, finalmente contiene las fuentes de información y anexos respectivamente.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes

En el año 2022 se desarrolló un estudio cuantitativo con diseño preexperimental con el fin de evaluar la efectividad de la intervención educativa en conocimientos y prácticas sobre la prevención del COVID-19 en adultos del centro poblado Tiroler -Végüeta en Huacho, en una muestra de 30 personas. Los resultados fueron los siguientes: Respecto a los conocimientos sobre el COVID-19 antes de la intervención el 50,0% tenía conocimientos medios y en las prácticas de prevención el 76,7% había desarrollado prácticas adecuadas. Luego de la intervención se observó una variación del 53,3% al alcanzar conocimientos altos y una variación del 100% en las prácticas de prevención. Utilizando la prueba T de Student sobre conocimientos del COVID-19 obtuvieron un $t = -6.441$ con $gl = 29$ y $p = 0.000$; mientras que en las prácticas de prevención de COVID-19 obtuvieron un $t = -9.890$ con $gl = 29$ y $p = 0.000$. Por lo que concluyeron que la efectividad de la intervención educativa es significativa y logró mejorar los conocimientos y prácticas de prevención del COVID-19 en los adultos que participaron en el estudio ⁷.

En el año 2022 se desarrolló un estudio con enfoque cuantitativo y diseño preexperimental con el objetivo de determinar la efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimientos sobre COVID -19 en usuarios del centro de salud Manzanares, en Huacho, que incluyó una muestra de 56 usuarios. El estudio determinó mediante la prueba t de Student que el nivel de conocimiento antes de la intervención alcanzó sólo el 46,4%, un nivel alto. Luego de la intervención educativa, el nivel de conocimiento alto alcanzó el 60,7%, mostrando la diferencia de medias observadas de -6,482, con un valor de $p = 0,0000$, lo que demuestra que existen diferencias significativas entre las medias antes y después de la intervención educativa. Por lo tanto, concluyeron que la

intervención educativa mejoró el conocimiento sobre la COVID-19 en los usuarios participantes ⁸.

En el año 2021 se realizó una investigación cuantitativa con diseño cuasiexperimental para determinar la efectividad de la intervención educativa de enfermería sobre el nivel de conocimientos preventivos del COVID-19, que incluyó una muestra de 29 estudiantes en el grupo experimental y 29 en el control, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao. Resultados: Al aplicar la prueba T de Student obtuvieron que luego de la intervención los estudiantes alcanzaron puntajes promedio más altos de conocimiento sobre COVID-19 en el grupo experimental (13.76+- 3.70) respecto al grupo control (10.17+- 2.51), con diferencias significativas $p \leq 0.000$, por lo que concluyeron que la intervención educativa de enfermería fue efectiva para mejorar el conocimiento sobre COVID-19 en los estudiantes que participaron en la investigación ⁹.

En el 2021 se realizó un estudio con enfoque cuantitativo y se aplicó el diseño Cuasi-Experimental con un solo grupo. La investigación se realizó para evaluar una intervención educativa en el conocimiento sobre el COVID-19 en 30 comerciantes de la ciudad de Huacho, el cual comprendió una muestra de 30 participantes. La investigación determinó que antes de la intervención educativa el 52,8% tenía conocimiento medio sobre el COVID-19, el 27,8% conocimiento bajo y solo el 19,4% conocimiento alto, mientras que después de aplicar la intervención educativa el 80,6% alcanzó conocimiento alto, el 13,9% conocimiento medio y solo el 5,6% alcanzó bajo conocimiento. Mediante el resultado de la prueba t-Student = 9.917 se determinó que la intervención educativa fue efectiva. El trabajo concluyó que la intervención educativa mejoró el conocimiento sobre el COVID-19 de los comerciantes ¹⁰.

El año 2021 se ejecutó una investigación de tipo cuantitativa, con la finalidad de determinar el efecto de una intervención que permita mejorar los conocimientos sobre COVID-19 y la aplicación de las prácticas de

medidas preventivas sobre el COVID-19 en trabajadores de las áreas clínicas del Hospital General Machala en Ecuador, utilizaron un diseño cuasi-experimental, y la muestra lo conformaron 235 trabajadores. Resultados: el 99% modificaron sus conocimientos y fortalecieron la aplicación de medidas preventivas sobre el COVID-19. Mediante el estadístico t de Student determinaron significancia estadística ($p = 0,000 < 0,05$). El trabajo concluyó que el impacto de esta intervención fue positivo ya que modificaron sus conocimientos respecto al COVID-19, y fortalecieron la aplicación de la técnica de colocación y retiro de equipos de protección personal en el trabajador de salud ¹¹.

El 2020, se ejecutó una investigación de tipo cuantitativo, para estudiar los efectos de una intervención sobre COVID-19 para mejorar el conocimiento y prácticas de medidas preventivas en personas atendidas en el Policlínico Ángel Ortiz Vásquez en Cuba, emplearon el diseño cuasi – experimental y la muestra lo conformaron de 583 participantes. Los resultados indican que el conocimiento de las vías de transmisión aumentó a un 91,0% y el uso correcto de la mascarilla a 97,7%. La aplicación del t de Student identificó cambios estadísticos significativos ($p = 0,000$) ($< 0,05$). El trabajo concluyó que la intervención educativa fue eficiente logrando el empoderamiento sobre conocimientos y prácticas necesarias para afrontar la pandemia del COVID-19 ¹².

En el 2020, se desarrolló un estudio para identificar el efecto de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre COVID-19 en personas atendidas en el Policlínico José Martí en Cuba, fue de tipo cuantitativa, con diseño cuasi experimental de antes y después, con una muestra de 415 pacientes. La investigación determinó que después de aplicada la intervención, el conocimiento adecuado se incrementó al 95,4% mientras que las medidas preventivas, antes de la intervención fueron adecuados en el 53% y después se incrementó al 100% de la muestra estudiada, la aplicación del Chi Cuadrado de McNemar identificó resultados significativos ($p = 0,000 < 0,05$). El trabajo concluyó

en que la intervención educativa mejoró el conocimiento sobre COVID-19 de los participantes ¹³.

En el 2020, desarrollaron un estudio con enfoque cuantitativo, para medir el impacto de una intervención educativa sobre la COVID-19 en personas de un policlínico de La Habana; utilizaron el diseño cuasi-experimental con un solo grupo de 84 personas. El estudio identificó que después de la intervención educativa el conocimiento adecuado sobre medidas de prevención aumentó a 73,8%, el conocimiento sobre señales de alerta aumentó a 64,28% y el conocimiento general aumentó a 97,62%; al aplicar la prueba t de Student obtuvieron resultados significativos ($p=0,001$). El trabajo concluyó que los conocimientos sobre el COVID-19 mejoraron luego de la aplicación de la intervención educativa ¹⁴.

1.2. Bases teóricas

Intervención educativa

La intervención educativa llamada también intervención académica, consiste en un grupo de pasos específicos aplicados para ayudar a las personas en el proceso enseñanza – aprendizaje y se enfocan en lo académico, son intencionales y específicas ¹⁵.

Etapas

1. Diagnóstico. Permite realizar la problematización de una situación, práctica o hecho que necesita ser intervenido; mediante procedimientos y metodologías específicas.
2. Planeación. Permite reconocer y conceptualizar el marco de referencia; la identificación y descripción del ámbito para la ejecución; naturaleza del programa; objetivos; metas; metodología; recursos humanos materiales y financieros y la evaluación.
3. Ejecución a partir del plan detallado, se deberá informar el avance, revisión, consolidación, seguimiento y control del mismo.
4. La evaluación. En esta etapa se hace imprescindible, tener en cuenta los criterios a evaluar según la metodología adoptada ¹⁶.

Conocimiento

El conocimiento es entendido como un proceso donde la realidad se refleja y reproduce en el pensamiento de las personas, producto del razonamiento, de las experiencias y de su propio aprendizaje ¹⁷.

Tipos

1. Conocimiento teórico. Consiste en una interpretación que hace la persona respecto a una realidad determinada, haciendo uso de la comunicación de terceros y de sus experiencias directas con la misma.

2. Conocimiento empírico. Es el conocimiento que posee la persona obtenida en forma directa de su experiencia vivida y de la forma de entender cómo funciona el mundo circundante respecto a ella.
3. Conocimiento práctico. Es el conocimiento que adquiere una persona después de realizar una acción y sirve para mejorar su comportamiento ¹⁷.

Evaluación del conocimiento

Para evaluar los conocimientos es necesario aplicar una serie de pasos que se indican a continuación:

1. Se debe definir el objeto a evaluar, se limita a observar y analizar cómo se desarrolla un proceso de interacción en la orientación en una realidad dada.
2. Se establecen los objetivos de la evaluación, que deben ser precisos y alcanzables para comprobar si se cumplen o no.
3. Identificación de indicadores a través de los cuales se desarrollará la investigación.
4. Especificación del diseño de evaluación, el cual debe ser elegido correctamente para comprender el proceso y análisis de la información.
5. Elaboración de instrumentos de recolección de datos.
6. Explicación de todas las actividades de recopilación de datos.
7. Ejecución de actividades según plan.
8. Valoración del informe de evaluación ¹⁸.

Medición del conocimiento

Los elementos básicos para medir el conocimiento son los instrumentos de medición, la escala de valoración y el sistema de medición. Se miden variables cuantitativas y cualitativas según sus propiedades, empleando diferentes operaciones matemáticas, procedimientos estadísticos, formulas y la prueba de hipótesis respectivas ¹⁸.

Existen tres niveles de medición

1. Alto conocimiento. El resultado alcanza entre un 80% a 100% de respuestas favorables al evaluar conocimientos y demuestra que la persona tiene un grado óptimo de comprensión sobre un tema determinado para mejorar su atención a la salud.
2. Conocimiento medio. El resultado alcanza del 50% al 70% de respuestas favorables al evaluar conocimientos y demuestra que la persona tiene una comprensión inverosímil o poco admisible, no es totalmente correcta sobre el tema designado para mejorar su atención a la salud.
3. Bajo conocimiento: El resultado alcanza menos del 50% de respuestas favorables, la persona demuestra nula o errónea comprensión sobre un tema establecido que se presenta para mejorar su atención a la salud ¹⁸.

El conocimiento también se puede medir mediante escalas numéricas de 10 a 100, o lo más usual de 0 a 20 y en forma cualitativa en correcto e incorrecto, completo e incompleto ¹⁸.

COVID-19

Definición

“El coronavirus debe su nombre al aspecto que presenta, ya que es muy parecido a una corona o un halo. Se trata de un tipo de virus presente sobre todo en los animales, pero también en los humanos” ¹⁹

Etiología

Los coronavirus son una familia de virus que provocan infección en humanos y también en animales como murciélagos, gatos, camellos y aves, por lo que se considera una enfermedad zoonótica, es decir, puede transmitirse de animales a humanos ^{20,21}.

Manifestaciones clínicas

El COVID-19 inicia con un cuadro clínico similar a un resfriado común donde la persona presenta fiebre, tos, dolor corporal; pero luego progresan al cuadro clínico denominado síndrome respiratorio agudo severo que se caracteriza por una intensa dificultad respiratoria y puede llevar a la persona a la muerte ²¹.

Factores de riesgo

Existen los siguientes factores de riesgo: biológico: edad y personas con comorbilidad, son las personas mayores de 60 años, diabéticos, con hipertensión arterial, cáncer, afecciones cardiovasculares y respiratorias las que tienen mayor riesgo de contraer COVID-19, y riesgos ambientales: espacios con mala ventilación y el hacinamiento favorecen el contagio ²⁰.

Diagnóstico

El diagnóstico de COVID-19 se realiza a través de la prueba molecular que permite la detección del coronavirus en material genético y confirma la infección activa a los pocos días de la infección; La prueba molecular más utilizada es la reacción en cadena de la polimerasa (PCR), que se realiza en muestras obtenidas con hisopados nasales o faríngeos ²⁰.

Tratamiento

El Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias ²¹ estableció el tratamiento para el COVID-19 de acuerdo con las manifestaciones clínicas, que incluía fármacos antivirales, antimicrobianos e inmunomoduladores, e indicó evitar el uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINE). En casos moderados y severos indicó oxigenoterapia.

Prácticas de medidas preventivas del COVID-19

Las prácticas de medidas preventivas sobre el COVID-19, son el conjunto de actividades, acciones y formas de protegerse para prevenir la propagación y controlar la enfermedad que realizan la persona, familia

y comunidad, de acuerdo a las órdenes emitidas por el Ministerio de Salud ²³.

Medición de las prácticas de prevención

La principal aportación de la evaluación es el enfoque clásico, ósea ofrecer puntuaciones invariantes con respecto al instrumento empleado y a la muestra con la que se estandariza el test. La evaluación de las prácticas permite un análisis multidimensional, donde se deben identificar los ítems para cada uno de los elementos a evaluar y se puede basar en cada una de las tablas para comprobar, estimar y obtener un resultado. El parámetro de dificultad se mantiene constante independientemente del grupo que se elija para su estimación. Se evaluará los resultados o productos relacionándolos con los objetivos y las necesidades, para poder evaluar el mérito en su conjunto ²³.

Prevención

Son las medidas orientadas a prevenir la aparición de una determinada enfermedad, a detener el avance y disminuir en la medida de lo posible las complicaciones y consecuencias una vez establecida la enfermedad. Se presentan tradicionalmente en tres niveles prevención primaria, secundaria y terciaria ²².

Niveles de prevención

Prevención Primaria.

Las estrategias están dirigidas prevenir la enfermedad o daño a personas sanas.

1. Promoción de la Salud

- Educación sanitaria sobre el COVID-19: definición, características epidemiológicas, modos de transmisión, diagnóstico, complicaciones tratamiento, medidas de prevención y control dirigidas al público en general especialmente a los grupos más vulnerables y de mayor riesgo.

- Promover la vacunación según grupos etarios y tipo de vacuna (En Iquitos actualmente se está administrando la vacuna Pfizer y Astra Zeneca.
- Explicar el uso correcto de la mascarilla.
- Orientación sobre la educación no presencial de niños, niñas y adolescentes.
- Orientar sobre mecanismos de apoyo social.
- Colocar en espacios públicos carteles, folletos, banners con información sobre la enfermedad.
- Promover a nivel comunitario en espacios públicos la colocación de información visual (carteles, folletos, etc.).
- En el caso de los medios de transporte se promoverá el cumplimiento de la Ordenanza Municipal Según el título II de disposiciones específicas por decreto supremo descrito en el Artículo 7, las medidas de seguridad del conductor y del vehículo como limitar el aforo y señalizar el vehículo ²².

2. Protección específica.

- Realizar el lavado de manos en forma meticulosa, con agua y jabón o utilizar soluciones a base de alcohol gel al 70%. Es importante indicar que el gel no reemplaza al lavado de manos.
- Realizar la vacunación contra el COVID-19, estas son la vacuna de Pfizer, Moderna y AstraZeneca.
- Uso de mascarillas obligatorio en transporte público a partir de los 6 años de edad.
- Cubrirse la boca y la nariz con el ángulo interno del brazo o con un pañuelo desechable, al momento de estornudar o toser.
- No escupir al suelo.
- Evitar tocarse la cara, nariz, ojos y boca con las manos sucias.
- Mantener el ambiente ventilado.
- Desinfectar los objetos de uso común en la oficina, casa, etc.
- Evitar el contacto con personas que tienen resfriado manteniendo 1 metro de distancia como mínimo.

- Descartar los pañuelos descartables o papel higiénico usado en el basurero y luego lavarse las manos.
- Realizar el distanciamiento de 1 metro en las iglesias, instituciones educativas, supermercados, bancos, mercados y medios de transporte masivos.
- Quedarse en casa cuando tienen enfermedades respiratorias.
- Acudir al médico si tiene fiebre mayor a 38° C, escurrimiento nasal, dolor de cabeza y/o garganta ²².

Prevención Secundaria.

Comprende diagnóstico precoz y tratamiento oportuno.

- Realizar pruebas rápidas para confirmar el diagnóstico.
- Mantener ambiente ventilado o de presión negativa.
- En ambientes cerrados, el número de personas debe ser el mínimo necesario.
- Se pueden colocar lámparas ultravioletas.
- Apagar el aire acondicionado del lugar ^{24,25}.

Prevención Terciaria.

El objetivo de la prevención terciaria es minimizar el sufrimiento del paciente, y es fundamental para el control y seguimiento del paciente. Se realizan actividades encaminadas a la recuperación del paciente mediante un correcto diagnóstico y tratamiento. En caso de discapacidad, se realiza rehabilitación física, psicológica y social; la prevención terciaria también facilita la adaptación a enfermedades incurables y minimiza sus recurrencias ^{6,26}.

Modelo de Promoción de la Salud

El Modelo contempla el nexo entre características personales, experiencias, conocimientos y creencias vinculadas con las conductas de salud para alcanzar el estado deseado de salud. El Modelo explica los aspectos relevantes que intervienen en la modificación de la conducta, las características cognitivas, conductuales, afectivas,

motivaciones y actitudes hacia el accionar de la persona para primer su salud ²⁷.

Existen dos sustentos teóricos, el de Albert Bandura el cual prioriza los procesos cognitivos para el cambio de conducta, y el modelo de Feather que afirma que la conducta es racional y prioriza la valoración de expectativas, la motivación humana y la intencionalidad para conseguir el logro; asimismo el Modelo requiere de cuatro requisitos, la atención, la retención, la reproducción y la motivación, la que permite explicar cómo las características y experiencias individuales, así como los conocimientos y afectos específicos de la conducta llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud ²⁷.

1.3. Definición de términos básicos

Conocimientos de medidas preventivas sobre COVID-19: Conjunto de nociones que, mediante sus capacidades intelectuales y experiencias, la persona adquiere los conocimientos y las medidas preventivas sobre COVID-19 ¹⁸.

COVID-19. Es una enfermedad infecciosa causada por un coronavirus²¹.

Conductor. Persona natural, titular de una licencia de conducir vigente, que se encuentra habilitado por la autoridad competente para conducir vehículos de la categoría L5, destinados a la prestación del servicio de transporte público de personas de ámbito distrital ²⁸.

Intervención educativa (o intervención académica) es un programa o un grupo de pasos específicos para ayudar a las personas en el proceso enseñanza-aprendizaje ¹⁷.

Práctica de medidas preventivas. Conjunto de acciones a través del cual las personas intentan obtener un hecho deseable, con el fin de modificar una situación, que conlleve a un compromiso social y cultural, ejercitándose a partir del análisis de la información obtenida ²².

CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.1. Formulación de la hipótesis

La intervención educativa mejorará el conocimiento sobre COVID-19 en motocarristas del Comité Banco de la Nación, Iquitos 2021.

La intervención educativa mejorará las prácticas preventivas sobre COVID-19 en motocarristas del Comité Banco de la Nación, Iquitos 2021.

2.2. Variables y su operacionalización

Variable	Definición	Tipo por su relación	Indicador	Escala de medición	Categoría	Valores de la categoría	Medio de verificación
Intervención Educativa sobre COVID-19	Es un programa o un grupo de pasos específicos para ayudar a las personas en el proceso enseñanza-aprendizaje ¹⁸ .	Independiente	Efecto de la intervención educativa.	Ordinal	Con efecto en el conocimiento sobre COVID-19.	Bueno: 14 a 16 puntos. Regular: 11 a 13 puntos Deficiente: 0 a 10 puntos	Cuestionario de conocimiento sobre COVID-19
				Ordinal	Con efecto en la práctica preventiva sobre COVID-19.	Correctas: 7 a 10 puntos Incorrectas: De 0 a 6 puntos	Lista de verificación de prácticas preventivas sobre COVID-19.

Variable	Definición	Tipo por su relación	Indicador	Escala de medición	Categoría	Valores de la categoría	Medio de verificación
Conocimiento sobre COVID-19.	Conjunto de nociones que, mediante sus capacidades intelectuales y experiencias, la persona adquiere los conocimientos y las medidas preventivas sobre COVID-19 ¹⁸ .	Dependiente	Nivel de conocimiento sobre COVID-19.	Ordinal	Bueno	14 a 16 puntos	Cuestionario de conocimiento sobre prevención del COVID-19
					Regular	11 a 13 puntos	
					Deficiente	De 0 a 10 puntos	

Variable	Definición	Tipo por su relación	Indicador	Escala de medición	Categoría	Valores de la categoría	Medio de verificación
Práctica preventiva sobre COVID-19.	Prácticas de medidas preventivas: conjunto de acciones que las personas realizan, y refieren realizar para prevenir el contagio de COVID-19.	Dependiente	Nivel de práctica preventiva sobre COVID-19.	Ordinal	Correctas.	De 7 a 10 puntos	Lista de verificación de práctica preventiva sobre COVID-19.
					Incorrectas	De 0 a 6 puntos	

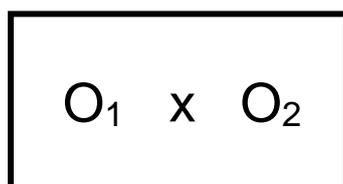
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño

Se empleó el enfoque cuantitativo, ya que se utilizó pruebas estadísticas descriptivas y la prueba estadística inferencial fue la prueba de Rangos de Wilcoxon para datos relacionados, el cual permitió la contrastación de la hipótesis.

El diseño que se empleó fue el Cuasi - experimental el cual permitió una comparación de los resultados antes de la intervención y posterior a está, con un solo grupo de motocarristas del Comité Banco de la Nación de la ciudad de Iquitos

El diseño cuasi - experimental tiene el siguiente diagrama:



Especificaciones:

- O_1 : Representó la medición previa del conocimiento y práctica preventiva sobre COVID-19.
- X : Intervención educativa de medidas preventivas sobre COVID-19.
- O_2 : Representó la medición posterior del conocimiento y práctica preventiva sobre COVID-19.

3.2. Diseño muestral

Población de estudio

Estuvo conformada por 120 motocarristas sindicalizados y registrados en la Municipalidad Provincial de Maynas de la ciudad de Iquitos, durante el año 2021 (Información otorgada de la gerencia de tránsito de la Municipalidad Provincial de Maynas-2021).

Población accesible de estudio

Estuvo conformada por 45 motocarristas sindicalizados del Comité Banco de la Nación de Iquitos, durante el año 2021 (Información otorgada de la gerencia de tránsito de la Municipalidad Provincial de Maynas-2021).

Muestra

Por ser un estudio con diseño cuasi - experimental se trabajó con una muestra pequeña. Por lo tanto, la muestra fueron 20 motocarristas sindicalizados del Comité Banco de la Nación de Iquitos, durante el año 2021.

Muestreo o selección de la muestra

El muestreo que se utilizó fue el no probabilístico por conveniencia. La captación de los 20 motocarristas se realizó mediante la selección de los participantes del padrón actualizados de la Gerencia de Transportes de la Municipalidad Provincial de Maynas.

Criterios de selección

Los criterios que deben cumplir los motocarristas para formar parte de la tesis, son las siguientes:

Criterios de inclusión

Los criterios de inclusión fueron los siguientes:

- Portar la licencia de conducir del vehículo registrado en la Gerencia de la Municipalidad Provincial de Maynas.
- Que sepan leer y escribir.
- Conductores de 25 a 60 años de edad.
- Pertenecer legalmente al Comité Banco de la Nación, cuya zona de trabajo es alrededor del Banco de la Nación de ahí el nombre que lleva el Comité.
- Que hayan recibido o no la Ordenanza Municipal sobre medidas de bioseguridad respecto al COVID-19.
- Que deseen participar en forma libre y voluntaria en la investigación.

Criterios de exclusión

Los criterios de exclusión fueron los siguientes:

- Que no pertenezcan al Comité Banco de la Nación.
- Que no deseen participar voluntariamente.

3.3. Procedimiento de recolección de datos

Para recolección de datos se realizó las siguientes actividades:

1. Inicialmente se procedió a solicitar a la Decana de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, la autorización para la ejecución de la tesis.
2. Se solicitó al Gerente de la Municipalidad Provincial de Maynas el padrón actualizado de los motocarristas del Comité Banco de la Nación.
3. Los conductores que participaron en el estudio fueron seleccionados según los criterios de inclusión.
4. La aplicación del pre y post test, así como la ejecución de la Intervención Educativa se realizó en la Maloca de la Municipalidad Provincial de Maynas.
5. Antes de aplicar el Pretest se aplicó el Consentimiento Informado a cada uno de los motocarristas participantes.
6. El Pre test (O_1) se aplicó 3 días antes de la ejecución de la intervención educativa (del 10 al 13 de enero del 2021), a través de la aplicación del cuestionario de conocimiento sobre COVID-19 y la lista de verificación de prácticas preventivas de COVID-19.
7. La aplicación del cuestionario de conocimiento sobre COVID-19 tuvo una duración aproximada de 30 minutos, y la aplicación de la lista de verificación de prácticas preventivas sobre COVID-19, también tuvo una duración aproximada de 45 minutos.
8. Luego se procedió a la aplicación de la intervención educativa sobre COVID-19, a través de 4 sesiones educativas y demostrativas, (del sábado 15 al sábado 22 de enero 2021), en cada sesión participaron 10 motocarristas, por disponibilidad de los sujetos de estudio, y por las medidas de bioseguridad ante la pandemia del COVID-19.
9. Durante toda la recolección de datos se hizo uso de equipos de protección personal (EPP, tanto la investigadora y los motocarristas).
10. La intervención educativa se ejecutó en horarios de 10:00am a 12:30pm. los días sábados.

11. Luego se procedió a la evaluación de la intervención educativa mediante la aplicación del Post test (O₂), a los 3 días después de haber ejecutado la intervención educativa (del 26 de enero al 3 de febrero 2021), a través de la aplicación del cuestionario de conocimiento y de la lista de verificación de práctica preventiva sobre COVID-19.
12. La recolección de datos tuvo una duración general de 1 mes y 3 días.
13. La aplicación del Post test, tuvo una duración de 30 minutos para la aplicación de la prueba de conocimiento sobre COVID-19, el cual se realizó en la Maloca de la Municipalidad Provincial de Maynas y 45 minutos para la aplicación de la lista de verificación de prácticas preventivas sobre COVID-19, en la zona circundante del Banco de la Nación, situado en Condamine con Yavari.
14. La recolección estuvo a cargo de la Bachiller autora de la tesis.
15. Los principios bioéticos se aplicaron durante toda la recolección de datos.
16. Después de la recolección de datos se procedió a la sistematización de la información para su análisis, del 5 de febrero al 20 de marzo del 2021.
17. Finalmente se procedió a la elaboración del informe final de la tesis.

Técnicas de recolección de datos

En el presente estudio se emplearon las siguientes técnicas:

- Encuesta. Se utilizó para aplicar el cuestionario de conocimiento sobre COVID-19.
- Observación. Se utilizó para aplicar la lista de verificación de prácticas preventivas sobre COVID-19.
- Sesión educativa de prácticas preventivas sobre COVID-19.
- Sesión demostrativa sobre el lavado de manos y uso de mascarilla.

Instrumentos de recolección de datos

Los instrumentos que se emplearon en la recolección de información son:

- Cuestionario de conocimiento sobre COVID-19: Este instrumento permitió medir el conocimiento sobre COVID-19 en los motocarristas sujetos de estudio, fue elaborado por la investigadora, y fue aplicado mediante la técnica de la encuesta, estuvo estructurado en ocho secciones: 1. Presentación; 2. Datos generales; 3. Datos de la investigadora; 4. Instrucciones; 5. Contenido; 6. Observaciones; 7. Evaluación y 8. Agradecimiento. Este instrumento consta de 16 preguntas de opción múltiple. Los resultados se evaluaron en: conocimiento bueno = 14 a 16 puntos; conocimiento regular = 11 a 13 puntos, y conocimiento deficiente de 0 a 10 puntos.
- Lista de verificación de prácticas preventivas sobre COVID-19: Este instrumento permitió registrar las prácticas preventivas sobre COVID-19 en los motocarristas sujetos de estudio, fue elaborado por la investigadora, y fue aplicado mediante la técnica de la observación, el cual está estructurada en ocho secciones: 1. Presentación; 2. Datos generales; 3. Datos de la investigadora; 4. Instrucciones; 5. Contenido; 6. Observaciones; 7. Evaluación y 8. Agradecimiento. Este instrumento consta de 10 ítems con respuestas de opción binaria (Si) o (No). Los resultados se evaluaron en prácticas preventivas sobre COVID-19 correctas = 7 a 10 puntos, mientras que prácticas preventivas incorrectas = 0 a 6 puntos.
- Programa de la intervención educativa sobre conocimiento de COVID-19 y prácticas preventivas sobre COVID-19: Este instrumento contiene la estructura de la intervención educativa y consta de diez secciones: 1. Datos generales; 2. Justificación de la intervención; 3. Objetivos educativos; 4. Metodología; 5. Estrategias y procedimientos didácticos; 6. Contenidos educativos; 7. Medios y materiales didácticos; 8. Técnicas e instrumentos de evaluación; 9. Presupuesto y 10. Cronograma de actividades. El programa tiene las siguientes sesiones: 1 Sesión educativa sobre COVID-19; 2. Sesión educativa sobre medidas preventivas del COVID-19; 3. Sesión

demostrativa del lavado de manos y 4. Sesión demostrativa del uso de la mascarilla. El programa de la intervención educativa fue elaborado y ejecutado por la investigadora con supervisión de la asesora.

Validez y confiabilidad de los instrumentos

A. Respecto a la VALIDEZ de los instrumentos de recolección de datos:

En la tesis se validó los siguientes instrumentos:

1. Cuestionario de conocimiento sobre COVID-19.

- Fue sometida a prueba de validez mediante la técnica del Juicio de Expertos, para lo cual se solicitó la participación de 9 profesionales: 6 enfermeras y 3 médicos, con reconocida trayectoria profesional en el tema de estudio y en investigación científica.
- La técnica del Juicio de Expertos fue aplicada desde el lunes 29 de noviembre al sábado 11 de diciembre del 2021.
- Para determinar la validez del cuestionario se aplicó el Coeficiente de Pearson.
- La validez del cuestionario 97,2%.

2. Lista de verificación de prácticas preventivas sobre COVID-19.

- Fue sometida a prueba de validez mediante la técnica del Juicio de Expertos, para lo cual se solicitó la participación de 9 profesionales: 6 enfermeras y 3 médicos con reconocida trayectoria profesional en el tema de estudio y en investigación científica.
- La técnica del Juicio de Expertos fue aplicada desde el lunes 29 de noviembre al sábado 11 de diciembre del 2021.
- Para determinar la validez del cuestionario se aplicó el Coeficiente de Pearson.
- La validez del cuestionario 97,8%.

B. Respecto a la CONFIABILIDAD de los instrumentos de recolección de datos:

1. Cuestionario de conocimiento sobre COVID-19.

- Fue sometido a prueba piloto, para lo cual se trabajó con el 10% de la muestra, es decir con 2 motocarristas sindicalizados del Comité Banco de la Nación de Iquitos durante el año 2021. Los sujetos que participaron en la prueba piloto, ya no formaron parte de la muestra definitiva del estudio.
- La Prueba Piloto se realizó desde el lunes 13 al sábado 18 de diciembre del 2021.
- La prueba piloto, se realizó teniendo en cuenta el respeto de los derechos humanos mediante la anonimidad y la confidencialidad de todos los datos obtenidos, aplicando los criterios de inclusión y todos los principios éticos propuestos en el Plan de tesis aprobado.
- Luego de aplicar la prueba piloto, se aplicó el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniéndose la confiabilidad de 95,7%.
- La confiabilidad se realizó mediante el uso del paquete estadístico SPSS Versión 25.0.

2. Lista de verificación de prácticas preventivas sobre COVID-19.

- Fue sometido a prueba piloto, para lo cual se trabajó con el 10% de la muestra, es decir con 2 motocarristas sindicalizados del Comité Banco de la Nación de Iquitos durante el año 2021. Los sujetos que participaron en la prueba piloto, ya no formaron parte de la muestra definitiva del estudio.
- La Prueba Piloto se realizó desde el lunes 13 al sábado 18 de diciembre del 2021.
- La prueba piloto, se realizó teniendo en cuenta el respeto de los derechos humanos mediante la anonimidad y la confidencialidad de todos los datos obtenidos, aplicando los

criterios de inclusión y todos los principios éticos propuestos en el Plan de tesis aprobado.

- Luego de aplicar la prueba piloto, se aplicó el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniéndose la confiabilidad de 96.0%.
- La confiabilidad se realizó mediante el uso del paquete estadístico SPSS Versión 25.0.

3.4. Procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento de la información se empleó el Software SPSS versión 25.0 en español.

Se empleó la estadística descriptiva tales como frecuencias simples y porcentajes e inferencial la prueba de Rangos de Wilcoxon para datos relacionados, con un nivel de significancia de $\alpha = 0,05$. La presentación es a través de tablas y gráficos.

3.5. Aspectos éticos

Respecto a los aspectos éticos para la planificación y ejecución de la presente investigación se realizaron las siguientes actividades:

1. El Comité Institucional de Ética de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana aprobó los aspectos éticos de la tesis.
2. El procedimiento de recolección de datos fue ejecutado teniendo en cuenta la declaración de "Helsinki V", así como a las normas y criterios éticos nacionales y la ley de salud vigente.
3. En la metodología se explicó los criterios de inclusión y exclusión que deberían reunir los motocarristas como participantes en el estudio.
4. Las técnicas y procedimientos fueron aplicados técnicamente, sin causar perjuicios de índole físico, psicológico y moral.

Asimismo, se aplicaron los siguientes principios éticos:

- a. El principio de autonomía. Fue aplicado mediante el consentimiento informado (Ver anexo N° 3), el cual fue aplicado a cada uno de los motocarristas del Comité Banco de la Nación de Iquitos, antes de aplicar el Cuestionario, el cual evidenció la decisión autónoma de aceptar libre y voluntariamente en el estudio; al firmar el documento de consentimiento.
- b. El principio de la No Maleficencia. Se aplicó en la medida que el estudio no presentó ningún riesgo para la salud de los motocarristas del Comité Banco de la Nación, ya que su participación consistió en responder algunas preguntas de cuestionario de conocimiento sobre COVID-19, una lista de verificación de prácticas preventivas sobre COVID-19
- c. El principio de beneficencia. Se aplicó este principio mediante los siguientes aspectos: según la necesidad o a solicitud del representante de motocarristas del Comité Banco de la Nación, la investigadora aplicó luego del Programa de Intervención Educativa sobre COVID-19, sesiones de reforzamiento, para que cada uno de los motocarristas queden informados correctamente de las prácticas

preventivas sobre COVID-19, y todos los resultados estuvieron orientados a mejorar los conocimientos y prácticas preventivas sobre COVID-19.

- d. El principio de justicia. Se aplicó al hacer participar a todos los motocarristas empadronados en el Comité Banco de la Nación, que reunían los criterios de inclusión previamente establecidos en el plan de tesis aprobado con resolución decanal de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, de Iquitos ²⁹.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

Tabla 1: Conocimiento sobre COVID-19 antes y después de la intervención educativa en motocarristas del Comité Banco de la Nación, Iquitos 2021.

Conocimiento	Pre test (Antes)		Post test (Después)	
	N	%	n	%
Bueno	0	0,0	18	90,0
Regular	9	45,0	2	10,0
Deficiente	11	55,0	0	0,0
Total	20	100,0	20	100,0

Fuente: Elaborado por la autora.

De acuerdo a la tabla 1, en el pre-test (Antes de la intervención educativa) el 55,0% de los motocarristas evidenciaron conocimiento sobre COVID-19, deficiente, 45,0% regular, mientras que ninguno tuvo conocimiento bueno. En ese sentido, se infiere que la mayoría 55,0% de motocarristas del Comité Banco de la Nación de la ciudad de Iquitos, antes de la intervención educativa tuvieron conocimiento deficiente sobre COVID-19.

Por otro lado, en el post-test (Después de la intervención educativa) el 90% de los motocarristas evidenciaron conocimiento sobre COVID-19 conocimiento bueno, el 10,0% tuvieron conocimiento regular, mientras que ninguno tuvo conocimiento deficiente. En ese sentido, se infiere que la mayoría 90,0% de motocarristas del Comité Banco de la Nación de Iquitos, después de la intervención educativa tuvieron conocimiento bueno sobre COVID-19.

Tabla 2: Prácticas de medidas preventivas sobre COVID-19 antes y después de la intervención educativa en motocarristas del Comité Banco de la Nación, Iquitos 2021.

Prácticas preventivas	Pre test (Antes)		Post test (Después)	
	n	%	n	%
Prácticas correctas	6	30,0	18	90,0
Prácticas incorrectas	14	70,0	2	10,0
Total	20	100,0	20	100,0

Fuente: Elaborado por la autora.

De acuerdo a la tabla 2, en el pre-test (Antes de la intervención educativa) el 70,0% de los motocarristas evidenciaron prácticas preventivas sobre COVID-19, incorrectas, mientras que el 30,0% evidenciaron prácticas correctas. En ese sentido, se infiere que la mayoría 70,0% de motocarristas del Comité Banco de la Nación de Iquitos, antes de la intervención educativa realizaron prácticas preventivas sobre COVID-19 incorrectas.

Por otro lado, en el post-test (Después de la intervención educativa) el 90,0% de los motocarristas evidenciaron prácticas preventivas sobre COVID-19 correctas, mientras que el 10,0% evidenciaron prácticas incorrectas. En ese sentido, se infiere que la mayoría 90,0% de los motocarristas del Comité Banco de la Nación de Iquitos, después de la intervención educativa realizaron prácticas preventivas sobre COVID-19 correctas.

Tabla 3: Efecto de la intervención educativa en el conocimiento sobre COVID-19 en motocarristas del Comité Banco de la Nación, Iquitos 2021.

Estadístico	Pre test (Antes)	Post test (Después)
Media	10,30	14,45
Desviación estándar	1,031	0,826
Varianza	1,063	0,682
Mínimo	8	13
Máximo	12	16
Z(K-S)*	0,201	0,257
P-valor**	0,033	0,001
*K-S, Prueba estadística de Kolmogorov - Smirnov		
**P < 0,05, No presentan distribución normal		
Aplicación de la prueba estadística, Rangos de Wilcoxon		
Z***	-3,963	
P-valor	0,000	
***Z: Estadístico de Rangos de Wilcoxon		

En la tabla 3, se observa diferencias significativas entre medias de 10,30 a 14,45 entre el pre y post test.

Luego, para verificar la hipótesis, inicialmente se comprobó mediante la Prueba estadística de Kolmogorov - Smirnov K-S que los datos no presentaron distribución normal $**P < 0,05$; entonces se aplicó la prueba estadística de Rangos de Wilcoxon para datos relacionados, obteniéndose resultados significativos $p = 0,000 < \alpha 0,05$, el cual permitió aceptar la siguiente hipótesis: La intervención educativa mejorará el conocimiento sobre COVID-19 en los motocarristas del Comité del Banco de la Nación de Iquitos, 2021.

Es decir, la Intervención Educativa sobre COVID-19 fue efectiva en el conocimiento sobre COVID-19 en los motocarristas participantes en la investigación.

Tabla 4: Efecto de la intervención educativa en las prácticas preventivas sobre COVID-19 en motocarristas del Comité Banco de la Nación, Iquitos 2021.

Estadístico	Pre test (Antes)	Post test (Después)
Media	5,70	8,50
Desviación estándar	1,174	0,889
Varianza	1,379	0,789
Mínimo	4	7
Máximo	8	10
Z(K-S)*	0,224	0,263
P-valor**	0,009	0,001
*K-S, Prueba estadística de Kolmogorov – Smirnov		
**P < 0,05, No presentan distribución normal		
Aplicación de la prueba estadística, Rangos de Wilcoxon		
Z***	-3,970	
P-valor	0,000	

***Z: Estadístico de Rangos de Wilcoxon

En la tabla 4, se observa diferencias significativas entre medias de 5,70 a 8,50 entre el pre y post test.

Luego, para verificar la hipótesis, inicialmente se comprobó mediante la Prueba estadística de Kolmogorov - Smirnov K-S que los datos no presentaron distribución normal $**P < 0,05$; entonces se aplicó la prueba estadística de Rangos de Wilcoxon para datos relacionados, obteniéndose resultados significativos $p = 0,000 < \alpha 0,05$, el cual permitió aceptar la siguiente hipótesis: La intervención educativa mejorará las prácticas preventivas sobre COVID-19 en motocarristas del Comité Banco de la Nación de Iquitos, 2021.

Es decir, la Intervención Educativa sobre COVID-19 fue efectiva en las prácticas preventivas sobre COVID-19, en motocarristas participantes en la investigación.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

El objetivo del estudio fue determinar el efecto de la intervención educativa en el conocimiento sobre COVID-19 y la práctica preventiva sobre COVID-19 en motocarristas del Comité Banco de la Nación de Iquitos, durante el año 2021.

El estudio determinó que la intervención educativa mejoró los conocimientos sobre COVID-19, de los motocarristas del Comité Banco de la Nación de Iquitos, en el 2021, según el resultado de la aplicación de la prueba estadística de Rangos de Wilcoxon para datos relacionados $p = 0,000$ menor que $\alpha 0,05$ respectivamente. Estos hallazgos son similares a lo reportado en el 2022 por Alor et al ⁷ quienes en Huacho encontraron que la intervención educativa fue efectiva en el conocimiento sobre el COVID-19 ($p = 0,000$); también es similar a lo encontrado en el 2022 por Mendoza et al ⁸ quienes determinaron en Huacho, evidencias del efecto de una intervención educativa sobre el conocimiento sobre COVID-19 ($p=0,0000$); asimismo concuerda con lo informado por Yamunaqué ⁹ quien, en Callao-Lima, encontró cambios significativos entre el pretest y postest al ejecutar una intervención educativa ($p=0,000$); también es similar a lo reportado el 2021 por Gastelumedo et al ¹⁰, quienes en Huacho determinaron mediante significación estadística $p = 0,000$, es decir, la intervención educativa mejoró el conocimiento sobre el COVID-19; también concuerda con lo reportado en el 2021 por Machado et al ¹¹ en Ecuador quienes identificaron el impacto positivo de una intervención ($p = 0,000 < 0,05$), ya que el personal de salud modificó sus conocimientos respecto al COVID-19; asimismo es similar a Rodríguez et al ¹², quienes en Cuba mostraron evidencia de cambios estadísticos significativos ($p = 0,000; < 0,05$), es decir, la intervención educativa fue eficiente para lograr un empoderamiento en el conocimiento sobre la COVID-19; También concuerda con los hallazgos de Gómez et al ¹³, quienes en Cuba encontraron que la estrategia educativa fue efectiva (Chi cuadrado de McNemar $p = 0,000 < 0,05$); Finalmente, es similar a lo reportado en 2020 por Díaz ¹⁴, quien en Cuba afirma que la aplicación de la intervención educativa tuvo un impacto positivo en el nivel de conocimientos sobre la COVID-19 ($p = 0,001; p < 0,05$).

El estudio consideró que la intervención educativa mejoró las prácticas preventivas sobre COVID-19, de los motocarristas del Comité Banco de la Nación de Iquitos, en el 2021; según el resultado de la aplicación de la prueba estadística de Rangos de Wilcoxon para datos relacionados valor $p = 0,000$ menor que $\alpha 0,05$. Este hallazgo es similar a lo obtenido el 2022 por Alor et al ⁷ quienes en Huacho demuestran la efectividad de una intervención educativa en las prácticas de prevención de COVID-19 al haber obtenido $p=0.000$; también es compatible con lo encontrado en 2021 por Machado et al ¹¹, en Ecuador, quienes determinaron el impacto positivo de una intervención ($p = 0,000$), ya que modificaron prácticas en cuanto a medidas preventivas para COVID-19, y finalmente también tiene similitud Rodríguez et al ¹² porque el 2020 en Cuba, encontraron que hubo cambios estadísticos significativos ($p = 0,000$) , en las prácticas necesarias para enfrentar la pandemia del COVID-19 luego de la aplicación de una intervención educativa.

Al respecto, cabe señalar que el éxito encontrado se debe a la utilización de la metodología e instrumentos adecuados a los participantes, el tiempo destinado a la aplicación y evaluación de los resultados de la intervención educativa; por otro lado, a la participación efectiva de los motocarristas, el cumplimiento y adherencia a la realización de todas las prácticas preventivas respecto al COVID-19.

Con base en este hallazgo, se considera que los motocarristas capacitados en coordinación con los dirigentes de la asociación deben convertirse en un efecto multiplicador para los demás asociados que no participaron de la investigación, creando nuevos pilares de acción para la prevención del COVID-19.

Al analizar los resultados del estudio y su aporte a la salud pública, se evidencia que se pueden lograr cambios de comportamiento en sujetos sometidos a investigaciones realizadas con diseños cuasiexperimentales apropiados, y desarrollados con un modelo aplicable al contexto y bien definido, teniendo en cuentas las características socio culturales de los participantes, en un proceso de educación no formal, visto como una

estrategia educativa eficaz para adultos. Asimismo, se ha logrado promover la participación social y fortalecer el liderazgo de enfermería en el trabajo comunitario y la investigación.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

1. Efecto de la intervención educativa en el conocimiento sobre COVID-19: Los motocarristas del Comité Banco de la Nación de Iquitos, antes de la intervención educativa, 55,0% tuvieron conocimiento deficiente sobre COVID-19, mientras que después de la intervención educativa, tuvieron 90% de conocimiento bueno sobre COVID-19.
2. Efecto de la intervención educativa en las prácticas preventivas sobre COVID-19: Los motocarristas del Comité Banco de la Nación de Iquitos, antes de la intervención educativa, 70,0% tuvieron prácticas incorrectas, mientras que después de la intervención educativa, tuvieron 90% de prácticas preventivas correctas.
3. La intervención educativa mejoró el conocimiento sobre COVID-19, de los motocarristas del Comité Banco de la Nación de Iquitos, en el año 2021; según resultado de la aplicación de la prueba estadística de Rangos de Wilcoxon para datos relacionados $p\text{-valor} = 0,000$ menor que $\alpha 0,05$.
4. La intervención educativa mejoró las prácticas preventivas sobre COVID-19, de los motocarristas del Comité Banco de la Nación de Iquitos, en el año 2021; según resultado de la aplicación de la prueba estadística de Rangos de Wilcoxon para datos relacionados $p\text{-valor} = 0,000$ menor que $\alpha 0,05$.

CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES

1. A las autoridades de la Municipalidad de Maynas, coordinar con el sector salud para que los motocarristas continúen siendo capacitados para mejorar el conocimiento y las prácticas preventivas sobre COVID-19, teniendo en cuenta los resultados la investigación.
2. A los profesionales de enfermería que continúen con las capacitaciones, empleando técnicas educativas participativas como las sesiones educativas y demostrativas, sobre la enfermedad del COVID-19 y prácticas preventivas tales como el lavado de manos y el uso correcto de la mascarilla.
3. A la asociación de los motocarristas del Comité Banco de la Nación, permitirnos socializar los resultados obtenidos en el estudio y hacer la réplica de las técnicas y procedimientos aprendidos, en su familia y en su entorno comunitario.
4. A los investigadores, estudiantes de enfermería y miembros de otras disciplinas profesionales relacionadas con las ciencias de la salud y la educación a nivel de pregrado y posgrado, continuar realizando investigaciones con otros enfoques y diseños que permitan cambios conductuales efectivos para la prevención y control de la COVID-19.

CAPÍTULO VIII: FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Mesa de Concertación para la Lucha contra la pobreza. Informe Nacional sobre el Impacto del COVID-19 en las dimensiones económica, social y en salud en el Perú. Versión aprobada 7 julio 2020
2. Foro de las Sociedades Respiratorias Internacional. El impacto mundial de la enfermedad respiratoria. Segunda ed. USA; 2020.
3. Organización Mundial de la Salud. [Online]. [cited 2020 octubre 3. Disponible en: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/200223-early-investigations-one-pager-v2-spanish.pdf?sfvrsn=8aa085614>.
4. OMS. Brote de enfermedad por Coronavirus (COVID-19). Sitio web mundial.2021.
5. Centro para el control de enfermedades C. Enfermedad del Coronavirus 2019 (covid-19). [Online].; 2019 [cited 2020 octubre 3. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/using-transportation.html>.
6. Peruano E. Ordenanza que aprueba el reinicio de transporte de vehículos menores en estado de emergencia. COVID-19. Diario oficial del Bicentenario. 2020 junio 12: p. 10.
7. Alor FY, Huaman ALV. Intervención educativa en conocimientos y prácticas sobre prevención al COVID-19 en adultos con comorbilidad del centro poblado Tiroler – Végueta, 2022.[Tesis para Título Profesional].Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2022. Disponible en: repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/6517/TEISIS%20ALOR%20OVALLE%20FLORENCIO%20YIY_compressed.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Mendoza WA, Pichilingue AP. Efecto de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre COVID-19 en usuarios del centro de salud de Manzanares, Huacho, 2022.[Tesis para Título Profesional].Huacho:

Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2022. Disponible en:

<https://repositorio.unifsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/6658/TESIS%20MENDOZA%20MENDOZA%20WILLIAMS%20ANDRE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

9. Yamunaqué AM. Intervención educativa de enfermería en conocimiento preventivo de COVID-19 en estudiantes de la facultad de ciencias de la salud, Callao 2020. [Tesis para título Profesional].Perú: Universidad Nacional del Callao; 2021. Disponible en:
<https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5649/INFORME%20FINAL-ANA%20YAMUNAQUE%20MORALES-FCS-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Gastelumendo R, Silvestre RD. Intervención educativa en el conocimiento de comerciantes sobre medidas preventivas COVID-19 del Mercado Señor de los Milagros, Huamaya, 2021. [Tesis para Título Profesional]. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2021.
11. Machado CA, Mesa IC, Ramírez AA, Contreras JIO. Intervención educativa sobre colocación y retiro del equipo de protección en el personal de salud del IESS Hospital General Machala. Ecuador. prosciences [Internet]. 30 de junio de 2021 [citado 1 de febrero de 2023];5(39):68-85. Disponible en: <https://journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/358>
12. Rodríguez M, Soler JA, Hernández E A, Gonzales RI, Martínez A. Conocimientos sobre COVID-19 en pacientes del CMF N°12 y acciones del trio de pesquisa. Revista Médica Granma Cuba 2020; 24(4) Junio-agosto.
13. Gómez JJ, Guach RA, Pérez MR, Tamayo O, Iparraguirre AE. Evaluación del nivel de conocimiento sobre COVID-19 durante la pesquisa en la población de un Consultorio 16 de abril; Cuba. [Internet]. 2020 [fecha de citación].
14. Díaz Y. Efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento de la COVID 19 en adultos mayores. Habana. INFOMED. 2020; 16(N°3).

15. Andrew MI. Intervención Educativa: Lo que necesita saber. [Online]. [cited 2021 octubre 2020 3. Disponible en: <https://www.understood.org/>
16. Tecnología e innovación educativa. Unidad 8. Diseño y planeación de la intervención. [Online].; 2016 [cited 2020 octubre 10. Disponible en: <https://sites.google.com/site/tecnoeinnoveducativa/unidad-8-diseno-y-planeacion-de-la-intervencion>.
17. Uriarte JM. Conocimiento. [Online].; 2020 [cited 2020 octubre 3. Disponible en: <https://www.caracteristicas.co/conocimiento/#ixzz6Zpu i8 wWH>.
18. Bloque metodológico. Conocimiento [Online].; 2020 [cited 2020 octubre 3. Disponible en: https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/5001/mjg_03de12.pdf;jsessionid=A5E4B4553C4118213483E356E9014E32?sequence=3.
19. OPS/OMS. Enfermedad por el Coronavirus (COVID-19). [Online].; 2020 [cited 2020 octubre 5. Disponible en: <https://www.paho.org/es/tag/enfermedad-por-coronavirus-covid-19>.
20. Centro de Coordinación de alertas y emergencias. Enfermedad por Coronavirus C1. [Online].; 2020 [cited 2020 octubre 3. Available from: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/ITCoronavirus.pdf>.
21. Alvarado Y, Bandera J, Carreto LE, Pavón GF, Alejandre A. Etiología y fisiopatología del SARS -CoV-2. Revista Latinoamericana de Infectología Pediátrica. Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas.Mexico.2020.
22. Rodríguez A G. Conocimientos y prácticas de autocuidado frente al COVID-19 en vendedores de un mercado del Distrito de Comas Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2021.
23. Macias Calvillo. Validación y confiabilidad de pruebas de opción múltiple para la evaluación de habilidades. Centro de investigación en matemáticas AC,CIMAT; 2011.
24. Sedano F, Rojas C, Vela JM. COVID-19 desde la perspectiva de la prevención primaria. Revista de la Facultad de Medicina Humana. Vol. 20 N°3 Lima jul/Sep 2020.

25. Ministerio de Salud de Argentina. Covid-19. Recomendaciones para el primer nivel de atención. Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-07/0000001845cnt-covid19-recomendaciones-para-primer-nivel-atencion.pdf>
26. OMS. La prevención tras el Coronavirus. Disponible en: <https://blogs.imf-formacion.com/blog/prevencion-riesgos-laborales/covid/la-prevencion-tras-el-coronavirus-como-sera/>
27. Aristizábal GP, Blanco DM, Sánchez A, Ostiguin RM. El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfueni/eu-2011/eu114c.pdf>; [https://www.sutran.gob.pe/wp-content/uploads/2020/06/Reglamento-Nacional-del-Sistema-de-Emisi%C3%B3n-de-Licencias-de-Conducir-%E2%80%93-DS-N%C2%BA-007-2016-MT C.pdf](https://www.sutran.gob.pe/wp-content/uploads/2020/06/Reglamento-Nacional-del-Sistema-de-Emisi%C3%B3n-de-Licencias-de-Conducir-%E2%80%93-DS-N%C2%BA-007-2016-MT-C.pdf).
28. Abad N. Efectividad de un taller educativo lúdico en los conocimientos sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años. Lima: 2019.
29. Medina Dávalos M, Borja Cevallos G. La Investigación y la Bioética. Primera ed. Quito Ecuador: EDIMEC; 2014

ANEXOS

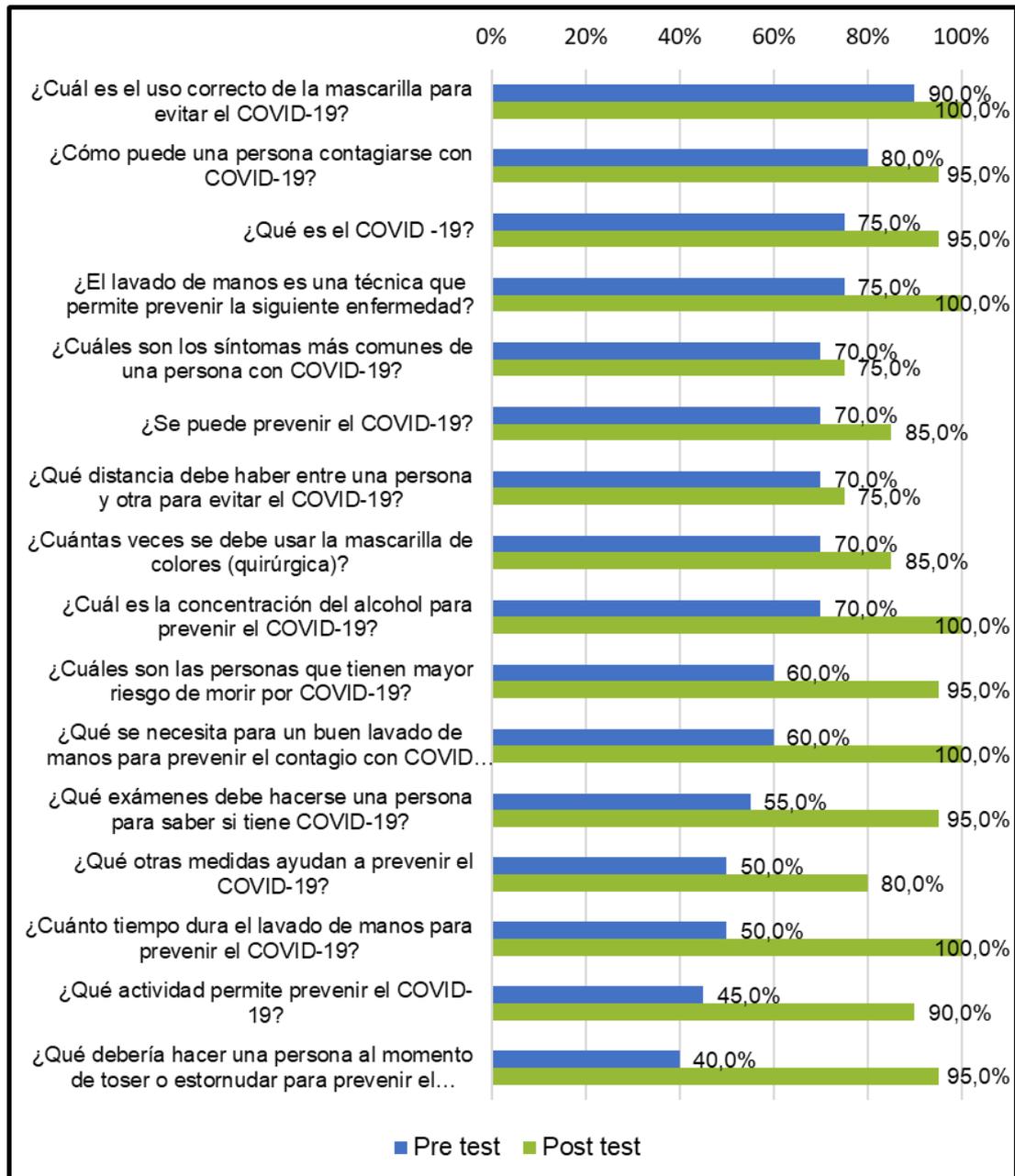
ANEXO N° 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título de la Investigación	Pregunta de Investigación	Objetivos de la Investigación	Hipótesis	Tipo y diseño de estudio	Población de estudio y procesamiento	Instrumento de recolección de datos
Intervención Educativa en el conocimiento y práctica de medidas preventivas sobre COVID-19 en motocarristas del Comité del Banco de la Nación, Iquitos 2021.	¿Cuál es el efecto de la intervención educativa en el conocimiento y prácticas de medidas preventivas sobre COVID-19 en motocarristas del Comité del Banco de la Nación, Iquitos 2021?	<p>General: Determinar el efecto de la intervención educativa en el conocimiento y práctica de medidas preventivas sobre COVID-19 en motocarristas del Comité del Banco de la Nación, Iquitos 2021.</p> <p>Específicos: 1. Identificar el conocimiento sobre COVID-19 y verificar las prácticas de medidas preventivas sobre COVID-19 antes de la intervención educativa en motocarristas del Comité del Banco de la Nación, Iquitos 2021. 2. Aplicar la intervención educativa sobre COVID-19 y prácticas de medidas preventivas sobre COVID-19 en motocarristas del Comité del Banco de la Nación, Iquitos 2021.</p>	<p>La intervención educativa mejorará el conocimiento sobre COVID-19 en motocarristas del Comité Banco de la Nación, Iquitos 2021.</p> <p>La intervención educativa mejorará las prácticas preventivas sobre COVID-19 en motocarristas del Comité Banco de la Nación, Iquitos 2021.</p>	Investigación cuantitativa. Diseño Cuasi experimental. Diseño pre y post test con un solo grupo.	<p>Población: 45 motocarristas sindicalizados del Comité Banco de la Nación registrados en la Municipalidad Provincial de Maynas de Iquitos, durante el año 2021.</p> <p>Muestra: 20 motocarristas sindicalizados del Comité Banco de la Nación de la ciudad de Iquitos</p> <p>Para el procesamiento de datos se empleará el Software SPSS versión 25.0 en español.</p>	<p>Cuestionario de conocimiento sobre COVID-19.</p> <p>Lista de verificación de prácticas de medidas preventivas sobre COVID-19</p>

		<p>3. Identificar el conocimiento sobre COVID-19 y verificar la práctica de medidas preventivas sobre COVID 19 después de la intervención educativa en motocarristas del Comité del Banco de la Nación, Iquitos 2021.</p> <p>4. Comparar resultados del conocimiento sobre COVID-19 y de la práctica de medidas preventivas sobre COVID 19 antes y después de la intervención educativa en motocarristas del Comité del Banco de la Nación, Iquitos 2021.</p>				
--	--	---	--	--	--	--

ESTADÍSTICA COMPLEMENTARIA

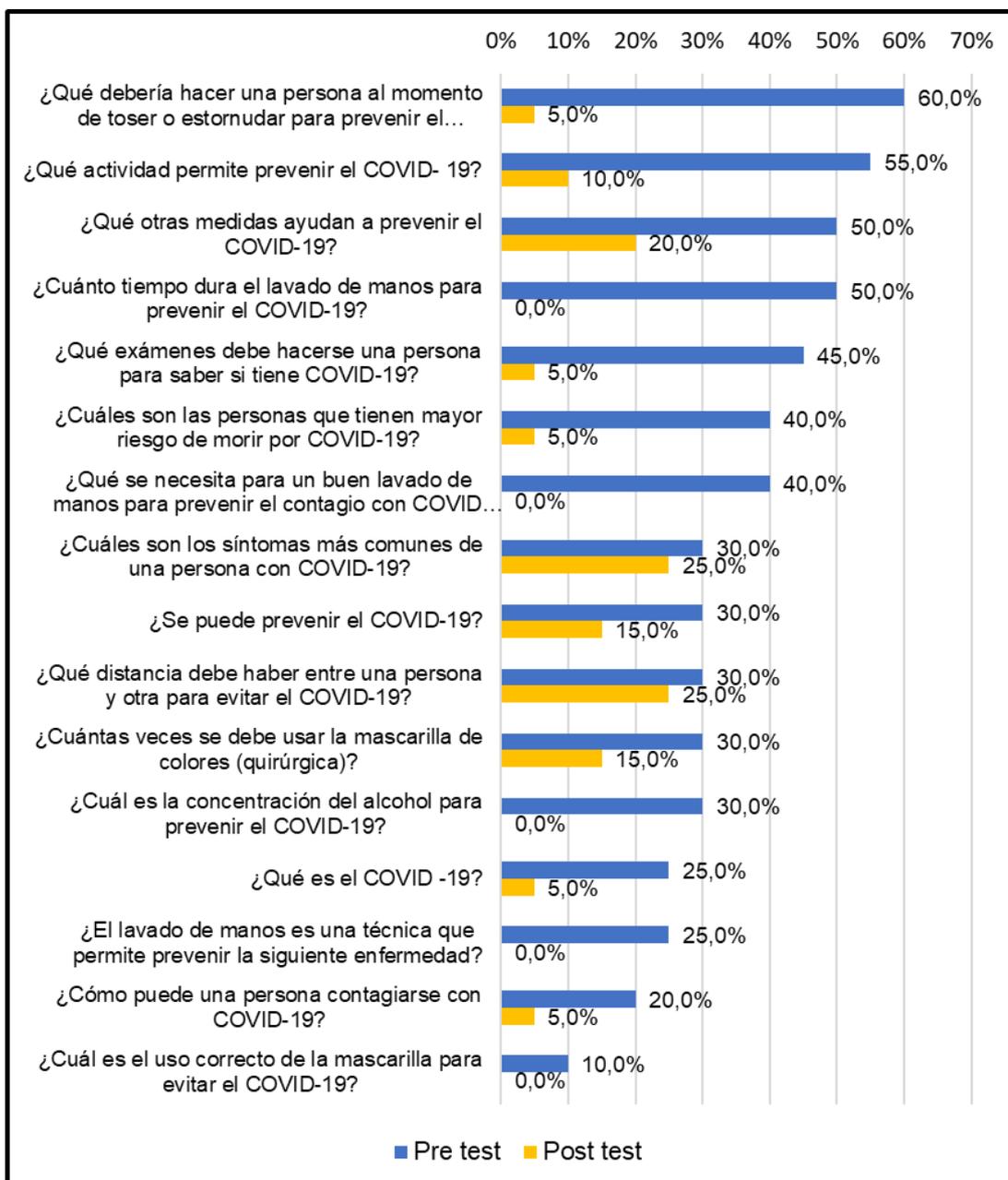
Gráfico 1: Respuestas buenas a los aspectos evaluados en conocimiento sobre COVID-19 antes y después de la intervención educativa en motocarristas del comité Banco de la Nación, Iquitos 2021.



Fuente: Elaborado por la autora.

El gráfico 1 muestra los aspectos evaluados como buenos en el conocimiento sobre el COVID-19 antes y después de la intervención educativa, los cinco mayores porcentajes obtenidos fueron: Uso correcto de la mascarilla, antes de intervención 90,0% tuvieron buenos conocimientos, mientras que después de la intervención mejoró al 100,0%; contagio de una persona con COVID-19, antes de intervención 80,0% tuvieron buenos conocimientos, mientras que después de la intervención mejoró al 95,0%; definición de COVID-19, antes de intervención 75,0% tuvieron buenos conocimientos, mientras que después de la intervención mejoró al 95,0%; lavado de manos como medida de prevención del COVID-19 antes de intervención 75,0% tuvieron buenos conocimientos, mientras que después de la intervención mejoró al 100,0%, y los síntomas del COVID-19, antes de intervención 70,0% tuvieron buenos conocimientos, mientras que después de la intervención mejoró al 75,0%.

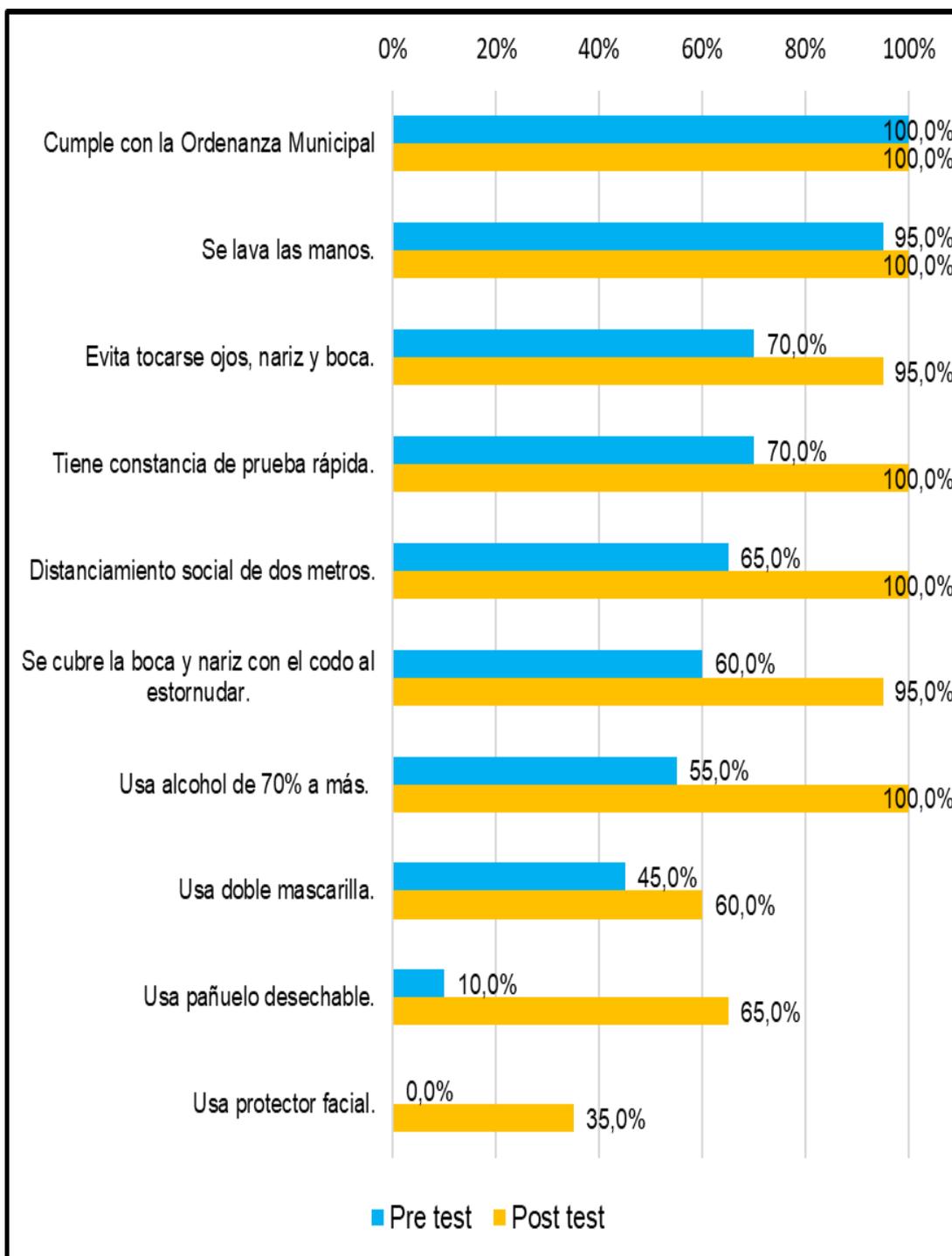
Gráfico 2: Respuestas deficientes de los aspectos evaluados sobre conocimiento de COVID-19 antes y después de la intervención educativa en motocarristas del Comité Banco de la Nación, Iquitos 2021.



Fuente: Elaborado por la autora.

El grafico 2, muestra los aspectos evaluados como deficientes en el conocimiento sobre el COVID-19 antes y después de la intervención educativa, los cinco mayores porcentajes obtenidos fueron: Como se debe toser o estornudar para prevenir el COVID-19, antes de intervención 60,0% tuvieron conocimientos deficientes, mientras que después de la intervención el conocimiento deficiente disminuyó al 5%; actividades para prevenir el COVID-19, antes de intervención 55,0% tuvieron conocimientos deficientes, mientras que después de la intervención el conocimiento deficiente disminuyó al 10,0%; otras medidas para prevenir el COVID-19, antes de intervención 50,0% tuvieron conocimientos deficientes, mientras que después de la intervención el conocimiento deficiente disminuyó al 20,0%; tiempo de duración del lavado de manos, antes de intervención 50,0% tuvieron conocimientos deficientes, mientras que después de la intervención el conocimiento deficiente disminuyó al 00,0%, mientras que en exámenes para el diagnóstico del COVID-19, antes de intervención 45,0% tuvieron conocimientos deficientes, mientras que después de la intervención el conocimiento deficiente disminuyó al 5,0%.

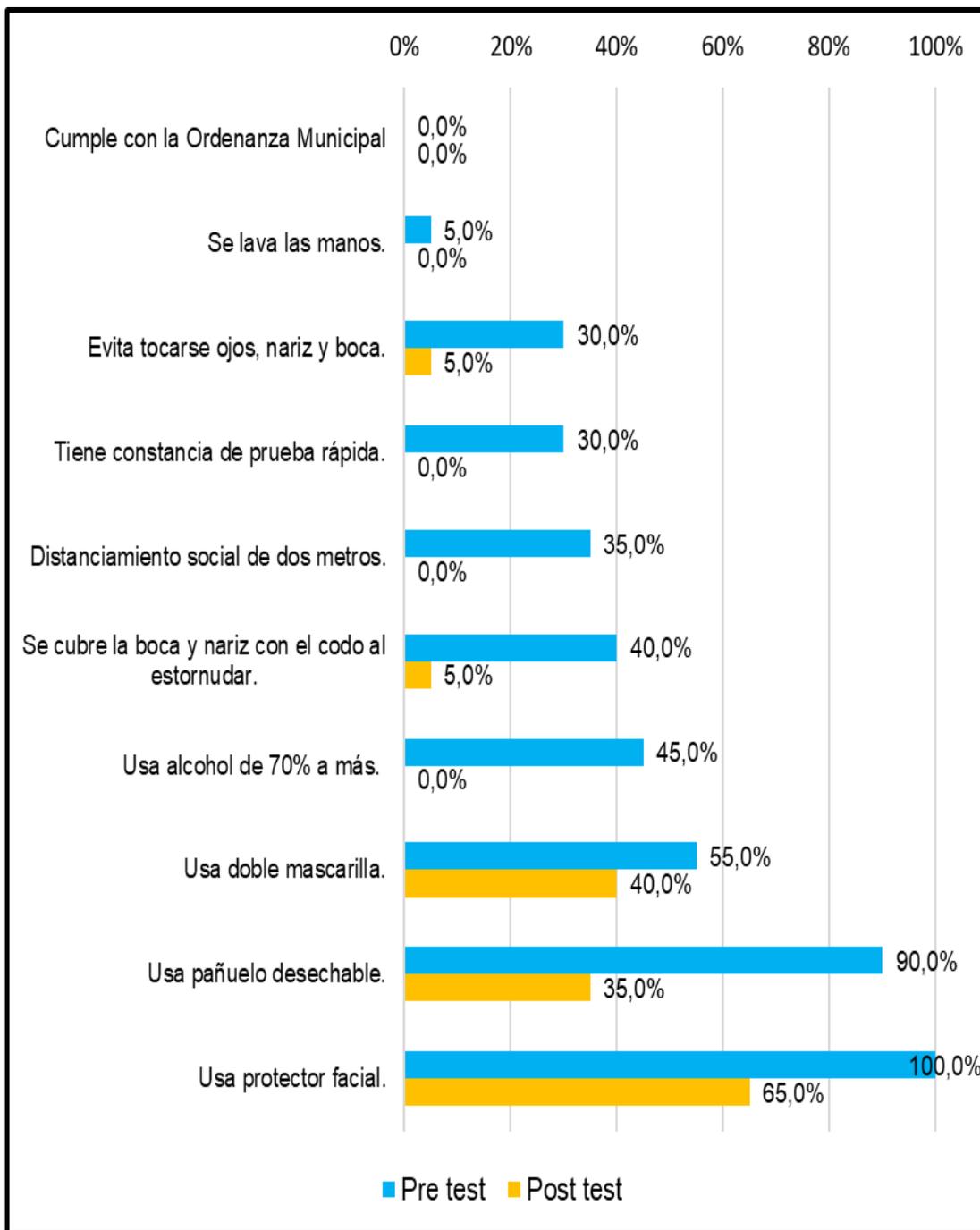
Gráfico 3: Aspectos observados positivos en las prácticas de medidas preventivas del Pre y Post test sobre COVID-19 en motocarristas del Comité Banco de la Nación, Iquitos 2021.



Fuente: Elaborado por la autora.

El grafico 3, muestra los aspectos evaluados como correctos en las prácticas de medidas preventivas sobre el COVID-19 antes y después de la intervención educativa, los cinco mayores porcentajes obtenidos fueron: Cumplimiento de la ordenanza municipal sobre COVID-19, antes de intervención 100,0% cumplieron, mientras que después de la intervención se mantuvo en igual porcentaje del 100,0%; lavado de manos, antes de intervención 95,0% lo realizaron, mientras que después de la intervención se incrementó al 100,0%; evita tocarse ojos, nariz y boca, antes de intervención 70,0% lo realizaron en forma correcta, mientras que después de la intervención se incrementó al 95,0%; constancia de prueba rápida, antes de la intervención 70,0% tuvieron su constancia, mientras que después de la intervención se incrementó al 100,0%, así como también en distanciamiento social de 2 metros, antes de intervención 65,0% lo realizaron en forma correcta, mientras que después de la intervención se incrementó al 100,0%.

Gráfico 4: Aspectos observados negativos en prácticas de medidas preventivas del Pre y Post test sobre COVID-19 en motocarristas del comité Banco de la Nación, Iquitos 2021.



Fuente: Elaborado por la autora.

El grafico 4, muestra los aspectos evaluados como in antes de intervenci3n 90,0% no lo usaban, mientras que despu3s de la intervenci3n disminuy3 35,0% el no uso de pañuelos descartables correctos en las pr3cticas de medidas preventivas sobre el COVID-19 antes y despu3s de la intervenci3n educativa, los cinco mayores porcentajes obtenidos fueron: Uso de protector Facial, antes de intervenci3n 100,0% no lo usaban, mientras que despu3s de la intervenci3n disminuy3 65% el no uso del protector facial; uso de pañuelo descartable, antes de intervenci3n 90,0% no lo usaban, mientras que despu3s de la intervenci3n disminuy3 35,0% el no uso de pañuelos descartables; uso de doble mascarilla, antes de intervenci3n 55,0% no lo usaban, mientras que despu3s de la intervenci3n disminuy3 40,0% el no uso de doble mascarilla; uso de alcohol al 70%, antes de intervenci3n 45,0% no lo usaban, mientras que despu3s de la intervenci3n disminuy3 0,0% el no uso de alcohol al 70%, mientras que el cubrirse la boca y nariz al momento de toser o estornudar, antes de intervenci3n 40,0% no se cubrían la nariz y boca, mientras que despu3s de la intervenci3n disminuy3 solo al 5,0% que no se cubrían la nariz y boca al momento de estornudar para prevenir el COVID-19

ANEXO N° 2
INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS
CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE COVID -19

Código: N°

I. Presentación

Sr. Soy la Bach. Jennifer Alejandra Ramírez Hidalgo, me encuentro realizando la tesis: Intervención Educativa en el conocimiento de medidas preventivas sobre COVID -19 de motocarristas del Comité Banco de la Nación Iquitos 2021; para lo cual le pido su colaboración para responder a un cuestionario sobre la enfermedad COVID-19.

La información que me brinde será manejada en forma confidencial y anónima.

II. Datos generales:

a. Comité Banco de la Nación:

b. Edad:

c. Grado de instrucción:

III. Datos de la investigadora:

a. Nombre y apellidos:

b. Fecha:

c. Hora:

IV. Instrucciones:

Las instrucciones para el llenado del cuestionario son las siguientes:

- El cuestionario tiene preguntas con tres respuestas cada una. Usted. debe escribir una (X) en la respuesta que considere correcta.
- Debe responder a las 16 preguntas del cuestionario.
- Tiene un tiempo de 25 minutos para el llenado del cuestionario.

V. Contenido:

N°	PREGUNTAS	CÓDIGO
1.	¿Qué es el COVID -19?	
	a. Enfermedad respiratoria producida por un microbio.	a = 3
	b. Enfermedad producida por una bacteria.	b = 2
	c. Enfermedad producida por un virus.	c = 1
2.	¿Cómo puede una persona contagiarse con COVID-19?	
	a. Por secreción de los animales silvestres y de los mariscos.	a = 3
	b. Por gotas de saliva que expulsa una persona infectada con COVID-19 al momento de toser, estornudar, hablar o cantar.	b = 2
	c. Por cualquier secreción que eliminan las personas con COVID-19.	c = 1
3.	¿Cuáles son los síntomas más comunes de una persona con COVID-19?	
	a. Dolor muscular, fiebre, tos, cansancio, pérdida del olfato y del gusto y dificultad respiratoria	a = 3
	b. Pérdida de apetito, fiebre, tos, cansancio, dificultad respiratoria y dolor muscular	b = 2
	c. Dificultad respiratoria, fiebre, tos, cansancio, pérdida del apetito y náuseas.	c = 1
4.	¿Qué exámenes debe hacerse una persona para saber si tiene COVID-19?	
	a. Prueba molecular, prueba rápida y prueba de sangre completa.	a = 3
	b. Tomografía de tórax, prueba rápida y prueba molecular	b = 2
	c. Radiografía de tórax, pruebas rápidas, prueba molecular y prueba de sangre y orina.	c = 1
5.	¿Cuáles son las personas que tienen mayor riesgo de morir por COVID-19?	

	a. Los ancianos y cualquier otra persona.	a = 3
	b. Las personas con hipertensión, diabetes y ancianos.	b = 2
	c. Los niños, mujeres embarazadas y el personal de salud.	c = 1
6.	¿Se puede prevenir el COVID-19?	
	a. No se puede prevenir porque todos los enfermos llegan a morir	a = 3
	b. Si se puede prevenir siguiendo las indicaciones que nos da el Ministerio de Salud.	b = 2
	c. Si se puede prevenir tomando muchos tratamientos caseros.	c = 1
7.	¿Qué actividad permite prevenir el COVID- 19?	
	a. El uso correcto de los medicamentos	a = 3
	b. El uso correcto de la mascarilla	b = 2
	c. El uso de plantas medicinales	c = 1
8.	¿Qué distancia debe haber entre una persona y otra para evitar el COVID-19?	
	a. 1 metro	a = 3
	b. 2 metros	b = 2
	c. 3 metros	c = 1
9.	¿El lavado de manos es una técnica que permite prevenir la siguiente enfermedad?	
	a. Diabetes	a = 3
	b. COVID-19	b = 2
	c. Hipertensión arterial	c = 1
10.	¿Qué debería hacer una persona al momento de toser o estornudar para prevenir el COVID-19?	
	a. Cubrir boca y nariz con la flexura del codo	a = 3
	b. Taparse la nariz y boca con sus dos manos	b = 2
	c. Cubrirse la boca y la nariz con papel toalla	c = 1
11.	¿Cuál es el uso correcto de la mascarilla para evitar el COVID-19?	

	a. La mascarilla debe cubrir totalmente la nariz y la boca	a = 3
	b. La mascarilla debe cubrir solo la nariz.	b = 2
	c. La mascarilla debe cubrir solo la boca	c = 1
12.	¿Cuántas veces se debe usar la mascarilla de colores (quirúrgica)?	
	a. 1 sola vez	a = 3
	b. 2 veces	b = 2
	c. Varias veces	c = 1
13.	¿Qué otras medidas ayudan a prevenir el COVID-19?	
	a. Evitando comer alimentos en la calle, haciendo gárgaras con agua tibia y sal.	a = 3
	b. Evitando concurrir a lugares con mucha aglomeración de personas como bancos, mercados, iglesias, tiendas, hospitales y uso de transportes masivos.	b = 2
	c. Consumir medicamentos antiinflamatorios y con el uso correcto de la Ivermectina.	c = 1
14.	¿Qué se necesita para un buen lavado de manos para prevenir el contagio con COVID 19?	
	a. Agua, jabón y toallas descartables.	a = 3
	b. Agua, alcohol y toallas descartables.	b = 2
	c. Agua, jabón y desinfectante.	c = 1
15.	¿Cuánto tiempo dura el lavado de manos para prevenir el COVID-19?	
	a. 10 segundos	a = 3
	b. 20 segundos	b = 2
	c. 30 segundos	c = 1
16.	¿Cuál es la concentración del alcohol para prevenir el COVID-19?	
	a. 55 grados	a = 3
	b. 70 grados	b = 2
	c. 90 grados	c = 1

VI. Observaciones:

.....
.....
.....

VII. Evaluación:

Nivel de conocimiento	Puntaje
- Bueno	14 a 16 puntos
- Regular	11 a 13 puntos
- Deficiente	1 a 10 puntos

Respuestas correctas:

1c	2b	3a	4b	5b	6b	7b	8b
9b	10a	11a	12a	13b	14a	15b	16b

VIII. Agradecimiento

Gracias por su participación

**LISTA DE VERIFICACIÓN DE PRÁCTICA SOBRE MEDIDAS
PREVENTIVAS DE COVID-19**

CODIGO N°

I. PRESENTACIÓN:

Sr. Soy la Bach. Jennifer Alejandra Ramírez Hidalgo, me encuentro realizando la tesis: Intervención Educativa en el conocimiento y prácticas de medidas preventivas sobre COVID-19 del Comité de motocarristas del Banco de la Nación Iquitos 2021, por tal motivo le solicito me permita observar las medidas preventivas sobre COVID-19 que Usted realiza. La observación tendrá una duración aproximada de 45 minutos. Muchas gracias.

II. DATOS GENERALES:

- a. Comité Banco de la Nación:
- b. Edad:
- c. Grado de instrucción:

III. DATOS DE LA INVESTIGADORA:

Nombre(s) y apellidos.....

Fecha:

Hora:

IV. INSTRUCCIONES:

Algunos items serán observados por la investigadora y otros se preguntarán al entrevistado, luego se registrará en la lista de verificación.

V. CONTENIDO:

Medidas preventivas sobre COVID-19	SI	NO
1. Usa doble mascarilla.		
2. Se lava las manos.		
3. Usa protector facial.		
4. Evita tocarse ojos, nariz y boca.		
5. Usa alcohol de 70% a más.		
6. Al estornudar se cubre la boca y nariz con el codo		
7. Usa pañuelo desechable.		
8. Distanciamiento social de 2 metros.		
9. Tiene constancia de prueba rápida.		
10. Cumple con la Ordenanza Municipal		

VI. EVALUACIÓN:

Prácticas de medidas preventivas sobre COVID-19	Puntaje
Prácticas Correctas	7-10 puntos
Prácticas Incorrectas	1 - 6 puntos

VII. OBSERVACIONES:

.....

.....

.....

VIII. AGRADECIMIENTO:

Muchas gracias

ANEXO N° 3
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR
VOLUNTARIAMENTE EN LA INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES.

Fecha://

CÓDIGO:

Sr Soy Jennifer Alejandra Ramírez Hidalgo, bachiller en Enfermería egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, actualmente me encuentro realizando un estudio con la finalidad de contar con información para la tesis titulada: Intervención Educativa en el conocimiento de COVID-19 y práctica de medidas preventivas sobre COVID-19 del Comité de motocarristas del Banco de la Nación Iquitos 2021; para optar mi título profesional de Licenciada en Enfermería. Por tal motivo le solicito su participación en el estudio. La información será procesada en forma confidencial y anónima. No se afectará su integridad física, legal, ni laboral.

Entonces: Paso a hacerle la siguiente pregunta:

¿Desea participar en la investigación? Sí No

De ser positiva su respuesta, le agradezco y a continuación procederé a la aplicación de los instrumentos de recolección de datos.

Gracias

.....

FIRMA

DNI N°



HUELLA

**INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE CONOCIMIENTO SOBRE COVID-19 Y
PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE COVID-19**

INTERVENCIÓN EDUCATIVA

TÍTULO:

**INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL CONOCIMIENTO SOBRE COVID -19
Y PRÁCTICA DE MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE COVID - 19 DEL
COMITÉ DE MOTOCARRISTAS BANCO DE LA NACIÓN IQUITOS 2021**

AUTORA:

Bach. JENNIFER ALEJANDRA RAMIREZ HIDALGO

ASESORA:

Lic. Enf. ZULEMA SEVILLANO BARTRA, Dra.

IQUITOS, PERÚ

2021

CONTENIDO

1. Datos generales
2. Justificación de la intervención
3. Objetivos
4. Metodología
5. Estrategias y procedimientos didácticos
6. Contenidos educativos
7. Medios y materiales educativos
8. Técnicas e instrumentos de evaluación
9. Presupuesto
10. Cronograma

I. Datos generales:

1. Nombre de la Intervención educativa:

Intervención educativa en el conocimiento sobre COVID -19 y práctica de medidas preventivas sobre COVID-19 en motocarristas del Comité Banco de la Nación Iquitos 2021

2. Categoría:

- Nivel Comunitario

3. Instituciones Comprometidas:

- Municipalidad Provincial de Maynas (Confirmado)

4. Responsables:

Bach. Jennifer Alejandra Ramírez Hidalgo

5. Nombre de la Asesora:

- Lic.Enf. Zulema Sevillano Bartra, Dra.

6. Duración:

- 1 mes

7. Fecha de Ejecución:

- Sábado 15 de enero
- Sábado 22 de enero

8. Horario:

- Sábados: 10:00 a 12:00 am

9. Lugar:

- Maloca de la Municipalidad Provincial de Maynas.

10. Participantes:

- 20 motocarristas del Comité Banco de la Nación.

11. Facilitadora:

Bach. Jennifer Alejandra Ramírez Hidalgo

II. Justificación:

La Intervención Educativa se aplicará para mejorar el conocimiento sobre el COVID-19 y mejorar las prácticas de medidas preventivas sobre esta enfermedad.

Esta intervención educativa es una estrategia de salud basado en la prevención, y estar orientado a mejorar el conocimiento sobre COVID-19 y la práctica de medidas preventivas sobre COVID-19, en este grupo de riesgo. Las teorías explican que las intervenciones educativas son efectivas y permiten conocer la enfermedad y aplicar las medidas de prevención y control, evalúan el factor de riesgo, mejoran el entendimiento del problema por parte de los implicados; enseñan las estrategias y acciones de resolución de problemas; mejora las habilidades para tolerar el estrés y evalúan incluso las barreras culturales.

III. Objetivos educativos:

General:

Al finalizar la Intervención Educativa los participantes mejorarán sus conocimientos acerca del COVID-19 y aplicarán correctamente las prácticas de medidas preventivas sobre esta enfermedad.

Específicos:

Los participantes serán capaces de:

- Conocer los conceptos generales de COVID-19.
- Diferenciar cada una de las medidas preventivas sobre COVID-19.
- Realizar un seguimiento y evaluación permanente de las actividades realizadas, lavado de manos, uso de mascarilla, uso de protector facial, uso de alcohol de 70% a más, cubrirse la boca y nariz con el codo al estornudar, uso de pañuelos desechables, distanciamiento social mínimo de un metro, para la prevención del COVID-19.

IV. Metodología:

La ejecución de la intervención educativa se realizará mediante sesiones educativas y demostrativa y se llevará a cabo utilizando una metodología

participativa mediante técnicas de comprensión y análisis en talleres con sesiones educativas y demostrativas.

V. Estrategias y procedimientos didácticos:

Se utilizarán técnicas educativas como sesiones educativas y sesiones demostrativas.

VI. Contenidos educativos:

El contenido constará de los siguientes temas:

A. Para conocimiento sobre COVID-19.

Sesión educativa N°1 COVID-19

Sesión educativa N°2 Medidas de prevención sobre COVID-19

B. Para prácticas de medidas preventivas sobre COVID-19

Sesión demostrativa de la técnica lavado de manos

Sesión demostrativa del uso de mascarilla.

VII. Medios y materiales educativos:

En la presentación de los temas se utilizarán medios y materiales didácticos como: equipo multimedia, cartulinas, tijeras, cinta adhesiva, rotafolios, papel sulfite, marcadores, plumones, y goma.

VIII. Técnicas e instrumentos de evaluación:

La evaluación de la intervención educativa, se realizará antes y después de su aplicación, y se realizará de la siguiente manera:

- Antes de la aplicación de la intervención educativa, se aplicará el (pre test) es decir, el cuestionario de conocimiento sobre COVID-19 y la lista de verificación sobre prácticas de medidas preventivas de COVID-19, a los motocarristas seleccionados para participar en la intervención educativa; se realizará en la Maloca de la Municipalidad de Maynas.
- Después de la aplicación de la intervención educativa, para medir su efecto (post test), se aplicará el cuestionario de conocimiento sobre COVID-19 en la Maloca de la Municipalidad de Maynas y la lista de verificación sobre prácticas de medidas preventivas de COVID-19; se

realizará en la zona circundante del Banco de la Nación, situado en Condamine con Yavarí.

IX. Presupuesto

PARTIDA	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL (Soles)
2.3.21.299	VIÁTICOS Y ASIGNACIONES		Sub total: 800.00
	▪ Movilidad Local (30 días)	12.00 diarios x 1 investigador x 30 días	360.00
	▪ Baldes de refrescos	20.00 x 10 baldes	200.00
	▪ Sándwiches de pollo con lechuga y tomate	5.00 x 40 unidades	200.00
	▪ Vasos descartables	10 .00 x 3 cientos	30.00
	▪ Paquete de servilleta	5.00 x 2 paquetes	10.00
2.3.15.12	BIENES DE CONSUMO		Sub total: 348.00
	▪ 01 millares de papel A-4.	24.00	24.00
	▪ 03 fólderes de plástico.	5.00	15.00
	▪ 20 fólderes de manila.	0.50	10.00
	▪ 24 lapiceros.	0.50	12.00
	▪ 2 marcadores.	3.00	6.00
	▪ 03 correctores.	8.00	24.00
	▪ 01 tinta de impresora para elaboración de trípticos.	32.00	32.00
	OTROS SERVICIOS TERCEROS		
	▪ Alquiler de equipo multimedia	100.00 por dos veces	200.00
	▪ Copias fotostáticas (250)	0.10	25.00
TOTAL =			1,148.00

X. Cronograma de actividades

Lugar /Semana	Día	Hora	Actividad	Metodología	Responsables.
Maloca de la Municipalidad Provincial de Maynas Semana N° 1	Sábado 15/1/2021	9:00am	Aplicación del consentimiento informado. Aplicación del Pre-test Cuestionario de Conocimiento sobre COVID-19 y lista de verificación de prácticas de medidas preventivas sobre COVID-19 (Grupo 1 = 10 motocarristas).	Encuesta Observación	Bachiller: Jennifer Alejandra Ramírez Hidalgo Asesora: Dra. Zulema Sevillano Bartra
	Sábado 15/1/2021	10.00 am	- Sesión educativa sobre COVID-19	Sesión educativa	Bachiller: Jennifer Alejandra Ramírez Hidalgo
		10.30 am	- Sesión educativa sobre medidas preventivas de COVID-19	Sesión educativa	Bachiller: Jennifer Alejandra Ramírez Hidalgo
		11.00 am	- Sesión demostrativa del lavado de manos	Sesión demostrativa	Bachiller: Jennifer Alejandra Ramírez Hidalgo
		11.30 am	- Sesión demostrativa del uso correcto de la mascarilla	Sesión demostrativa	Bachiller: Jennifer Alejandra Ramírez Hidalgo
12.00pm	Redemostraciones de lavado de manos y uso correcto de la mascarilla	Retroalimentación	Bachiller: Jennifer Alejandra Ramírez Hidalgo		
Maloca de la Municipalidad Provincial de Maynas Semana N° 2	Sábado 22 /1/2021	9.00am	Aplicación del consentimiento informado. Aplicación del Pre-test Cuestionario de Conocimiento sobre COVID-19 y lista de verificación de prácticas de medidas preventivas sobre COVID-19 (Grupo 2 = 10 motocarristas).	Encuesta Observación	Bachiller: Jennifer Alejandra Ramírez Hidalgo
				Encuesta Observación	

	Sábado 22/1/2021	10.00 am	Sesión educativa sobre COVID-19	Sesión educativa	Bachiller: Jennifer Alejandra Ramírez Hidalgo
		10:30am	Sesión educativa sobre medidas preventivas de COVID-19	Sesión educativa	Bachiller: Jennifer Alejandra Ramírez Hidalgo
		11.00am	Sesión demostrativa del lavado de manos	Sesión demostrativa	Bachiller: Jennifer Alejandra Ramírez Hidalgo
		11.30am	Sesión demostrativa del uso correcto de la mascarilla	Sesión demostrativa	Bachiller: Jennifer Alejandra Ramírez Hidalgo
		12.00pm	Redemonstraciones de lavado de manos y uso correcto de la mascarilla	Retroalimentación	Bachiller: Jennifer Alejandra Ramírez Hidalgo
Maloca de la Municipalidad Provincial de Maynas, y zona circundante del Banco de la Nación, situado en Condamine con Yavarí. Semana N° 3 y N°4.	Sábado 29/1/2021	10:00am	Aplicación del Post-Test al Grupo 1	Encuesta Observación	Bachiller: Jennifer Alejandra Ramírez Hidalgo
	Miércoles 2/2/2021	12:00pm	Aplicación del Post-Test al Grupo 2		



UNAP



FACULTAD DE ENFERMERÍA

**PLAN DE SESIÓN EDUCATIVA
“COVID-19”**

**BACHILLER:
JENNIFER ALEJANDRA RAMIREZ HIDALGO**

**ASESORA:
Lic. Enf. ZULEMA SEVILLANO BARTRA, Dra.**

**IQUITOS, PERÚ
2021**

PLAN DE SESIÓN EDUCATIVA

I. Datos generales:

- **Título** : COVID-19
- **Lugar** : Maloca de la Municipalidad de Maynas
- **Fecha** : 15 y 22 de enero 2021
- **Hora** : 10.00am
- **Duración** : 30 minutos

II. Presentación de la educadora:

Señores, tengan ustedes muy buenos días, soy Jennifer Alejandra Ramírez Hidalgo, bachiller de Enfermería de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. Nos hemos reunido en este lugar para brindar una sesión educativa sobre el uso de mascarilla, espero contar con su colaboración y con su opinión, que será escuchada.

III. Objetivos:

- Incrementar los conocimientos sobre el COVID-19, causa, personas más propensas a contagiarse con el COVID-19, signos y síntomas, diagnóstico y tratamiento del COVID-19.
- Lograr la participación activa de las participantes.
- Sensibilizar para la puesta en práctica de los conocimientos adquiridos.

IV. Contenido:

CONTENIDO PROPIAMENTE DICHO	AYUDAS AUDIOVISUALES E INTERROGATORIO
COVID-19. Definición. COVID-19 es una enfermedad infecciosa causada por el nuevo coronavirus SARS-CoV2. El coronavirus debe su nombre al aspecto que presenta, ya	Lamina N°1 ¿Qué es el COVID-19?

<p>que es muy parecido a una corona. Se trata de un tipo de virus presente sobre todo en los animales, pero también en los humanos.</p>	
<p>Causa. Es un virus llamado Coronavirus.</p>	<p>Lamina 2 ¿Conoce Usted la causa del COVID-19?</p>
<p>Signos y síntomas del COVID-19. Los signos y síntomas más habituales son los siguientes: fiebre, tos seca, cansancio. Los signos y síntomas graves son los siguientes: dificultad para respirar o sensación de falta de aire, dolor o presión en el pecho, e incapacidad para hablar o moverse.</p>	<p>Lamina 3 ¿Cuáles son los signos y síntomas habituales y graves del COVID-19?</p>
<p>Personas más propensas a contagiarse por COVID-19. Las personas de más de 60 años y las que padecen enfermedades como hipertensión arterial, problemas cardíacos o pulmonares, diabetes, obesidad o cáncer.</p>	<p>Lamina 4 ¿Cuáles son las personas más propensas a contagiarse con el COVID-19?</p>
<p>Diagnóstico. En la mayoría de los casos se utiliza una prueba para detectar el coronavirus y confirmar la infección. La prueba más utilizada es la reacción en cadena de la polimerasa más conocida como RCP. Las muestras se recogen de la nariz o garganta de la persona con un hisopo.</p>	<p>Lamina 5 ¿Cuáles son los exámenes o pruebas que se realizan para el Diagnóstico del COVID-19?</p>
<p>Tratamiento. El tratamiento es con medicamentos antivirales, se debe evitar el uso de antiinflamatorios, en casos moderados y severos, se podrá indicar oxigenoterapia.</p>	<p>Lamina 6 ¿Cuál es tratamiento del COVID-19?</p>

V. Forma de evaluación del grupo:

- ¿Qué es el COVID-19?
- ¿Cuál es la causa del COVID-19?
- ¿Cuáles son los signos y síntomas del COVID-19?
- ¿Cuáles son las personas más propensas a contagiarse con el COVID-19?
- ¿Cuáles son los exámenes o pruebas que se realizan para el Diagnóstico del COVID-19?
- ¿Cuál es tratamiento del COVID-19?

VI. Conclusiones:

1. El COVID-19 es una enfermedad infecciosa causada por el nuevo coronavirus SARS-CoV2. El coronavirus debe su nombre al aspecto que presenta, ya que es muy parecido a una corona o un halo.
2. El virus del COVID-19 es conocido como Coronavirus.
3. Los signos y síntomas más habituales son los siguientes: fiebre, tos seca, cansancio. Los síntomas graves son los siguientes: dificultad para respirar o sensación de falta de aire, dolor o presión en el pecho, e incapacidad para hablar o moverse.
4. Las personas más propensas a contagiarse con COVID-19 son las personas de más de 60 años y las que padecen enfermedades como hipertensión arterial, problemas cardíacos o pulmonares, diabetes, obesidad o cáncer.
5. La prueba más utilizada para el Diagnóstico del COVID-19 , es la prueba conocida como RCP, las muestras se recogen de la nariz o garganta de la persona con un hisopo.
6. El tratamiento del COVID-19 es con medicamentos antivirales, se debe evitar el uso de antiinflamatorios, en casos moderados y severos, se podrá indicar oxigenoterapia.

VII. Recomendaciones:

- Continuar participando en programas de capacitación que realizan en la Municipalidad de Maynas según ordenanza, en coordinación con la

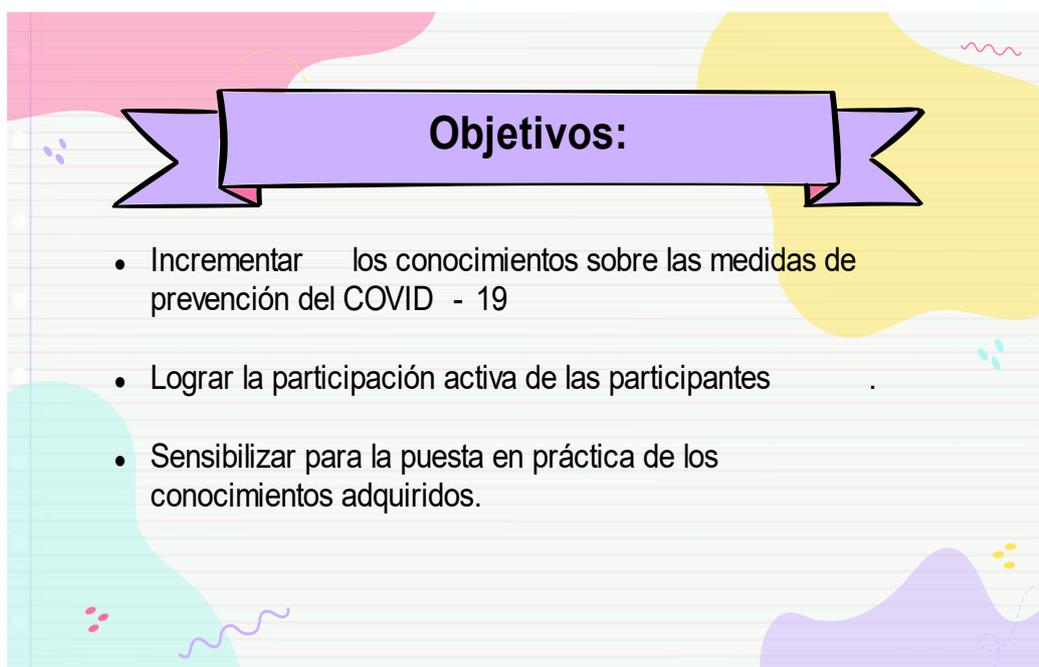
Dirección Regional de Salud, sobre el COVID-19, causas, diagnóstico, factores de riesgo, manifestaciones clínicas y tratamiento.

- Aplicar los conocimientos aprendidos en su familia y en la comunidad.

VIII. Despedida:

Señores, esta es toda la información que les puedo brindar con respecto al COVID-19, que los conocimientos que les he brindado lo pongan en práctica, para su propio beneficio. Si no tuvieran alguna duda o pregunta que hacerme se les agradece su atención y participación, nos veremos en otra oportunidad.

IX. Anexos:

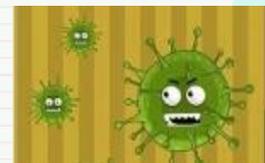
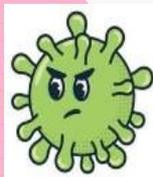


Contenido

COVID -19 es una enfermedad infecciosa causada por el nuevo coronavirus SARS-CoV2. El coronavirus debe su nombre al aspecto que presenta, ya que es muy parecido a una corona

CONOCE USTED LA CAUSA O ETIOLOGÍA DEL COVID -19?

Es un virus llamado coronavirus



Personas más propensas a contagiarse por COVID-19.

Las personas de más de 60 años y las que padecen enfermedades como hipertensión arterial, problemas cardíacos o pulmonares, diabetes, obesidad o cáncer.

¿CUÁLES SON LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL COVID - 19?

La persona puede tener un resfriado común



síntomas de intensidad leve o moderada, y se recuperan sin necesidad de hospitalización



¿Cuáles son los exámenes o pruebas que se realizan para el Diagnóstico del COVID-19?

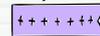
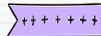


En la mayoría de los casos se utiliza una prueba para detectar el coronavirus y confirmar la infección. La prueba más utilizada es la reacción en cadena de la polimerasa más conocida como RCP. Las muestras se recogen de la nariz o garganta de la persona con un hisopo



¿CUÁL ES TRATAMIENTO DEL COVID -19?

El tratamiento es con medicamentos antivirales, se debe evitar el uso de antiinflamatorios, en casos moderados y severos, se podrá indicar oxigenoterapia.



Conclusiones:

1. por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2. El coronavirus debe su nombre al aspecto que presenta, ya que es muy parecido a una corona o un halo.

2. El virus del COVID-19 es conocido como Coronavirus.

3. Los signos y síntomas más habituales son los siguientes: fiebre, tos seca, cansancio. Los síntomas graves son los siguientes: dificultad para respirar o sensación de falta de aire, dolor o presión en el pecho, e incapacidad para hablar o moverse.

RECOMENDACIONES:

- Continuar participando en programas de capacitación que realizan en la Municipalidad de Maynas según ordenanza, en coordinación con la Dirección Regional de Salud, sobre el COVID-19 causas, diagnóstico, factores de riesgo, manifestaciones clínicas y tratamiento .

Aplicar los conocimientos aprendidos en su familia y en la comunidad.



UNAP



FACULTAD DE ENFERMERÍA

**PLAN DE SESIÓN EDUCATIVA
“MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL COVID-19”**

**BACHILLER:
JENNIFER ALEJANDRA RAMIREZ HIDALGO**

**DOCENTE:
Lic. Enf. ZULEMA SEVILLANO BARTRA, Dra.**

IQUITOS, PERÚ

2021

PLAN DE SESIÓN EDUCATIVA

I. Datos generales:

- **Título** : Medidas de prevención del COVID-19
- **Lugar** : Maloca de la Municipalidad de Maynas
- **Fecha** : 15 y 22 de enero 2021
- **Hora** : 10.30am
- **Duración** : 30 minutos

II. Presentación de la educadora:

Señores, tengan ustedes muy buenos días, soy Jennifer Alejandra Ramírez Hidalgo, bachiller de Enfermería de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. Nos hemos reunido en este lugar para brindar una sesión educativa sobre el uso de mascarilla, espero contar con su colaboración y con su opinión, que será escuchada.

III. Objetivos:

- Incrementar los conocimientos sobre las medidas de prevención del COVID-19.
- Lograr la participación activa de las participantes.
- Sensibilizar para la puesta en práctica de los conocimientos adquiridos.

IV. Contenido:

CONTENIDO PROPIAMENTE DICHO	AYUDAS AUDIOVISUALES E INTERROGATORIO
Introducción. La Prevención se define como las medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, sino también a detener su	Lámina N° 1 ¿Qué es prevención?

<p>avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida la enfermedad en la persona.</p>	
<p>Las medidas de prevención son:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón o utilizar soluciones a base de alcohol gel al 70%. El lavado de manos se hará de forma frecuente y meticulosa, al menos a la entrada y salida de lugares muy concurridos, antes y después de comer y siempre después de hacer las deposiciones, y en todo caso un mínimo de cinco veces al día. Se recomienda que se realice durante al menos 20 segundos con agua y jabón, y si no es posible se puede utilizar gel hidroalcohólico ▪ Vacunación según grupo etario priorizando a personas adultas mayores, personas con comorbilidad, personal de salud, policía nacional y fuerzas armadas entre otros. ▪ Uso de mascarillas: El uso de la doble mascarilla es obligatorio para todas las personas que ingresen a bancos, mercados. El uso de la mascarilla será obligatorio a partir de 6 años de edad. ▪ Al toser o estornudar, utilizar el estornudo de etiqueta, que consiste en cubrirse la nariz y boca con un pañuelo desechable o con el ángulo interno del brazo. ▪ No escupir. Si es necesario hacerlo, utilizar un pañuelo desechable, meterlo en una bolsa de plástico, anudarla y tirarla a la basura; después lavarse las manos. ▪ No tocarse la cara con las manos sucias, sobre todo nariz, boca y ojos. 	<p>Lámina N° 2</p> <p>¿Cuáles son las medidas de prevención?</p>

<ul style="list-style-type: none">▪ Limpiar y desinfectar superficies y objetos de uso común en casas, oficinas, sitios cerrados, transporte, centros de reunión; asimismo ventilar y permitir la entrada de luz solar.▪ Evitar el contacto directo con personas que muestran síntomas como del resfriado o gripe, manteniendo 1 metro de distancia promedio.▪ Al utilizar papel higiénico o pañuelos descartables, asegurarse de arrojarlos en el basurero y luego lavarse las manos.▪ Distanciamiento físico. Distancia de 1 metro entre personas, al ingreso de los bancos, iglesias, instituciones educativas, supermercados, mercados en cada punto de venta, y en los servicios higiénicos.▪ Quedarse en casa cuando se tienen enfermedades respiratorias y acudir al médico si se presenta alguno de los síntomas (fiebre mayor a 38° C, dolor de cabeza, dolor de garganta, escurrimiento nasal, etc.).▪ Evitar en lo posible contacto con personas que tengan enfermedades respiratorias.	
---	--

V. Forma de evaluación del grupo:

- ¿Sabe usted cuales son las medidas de prevención que se debe realizar para prevenir el COVID-19?

VI. Conclusiones:

- Realizar el lavado de manos.
- Realizar la vacunación.
- Uso de mascarilla.
- Distanciamiento.

VII. Recomendaciones:

Aplicar lo aprendido.

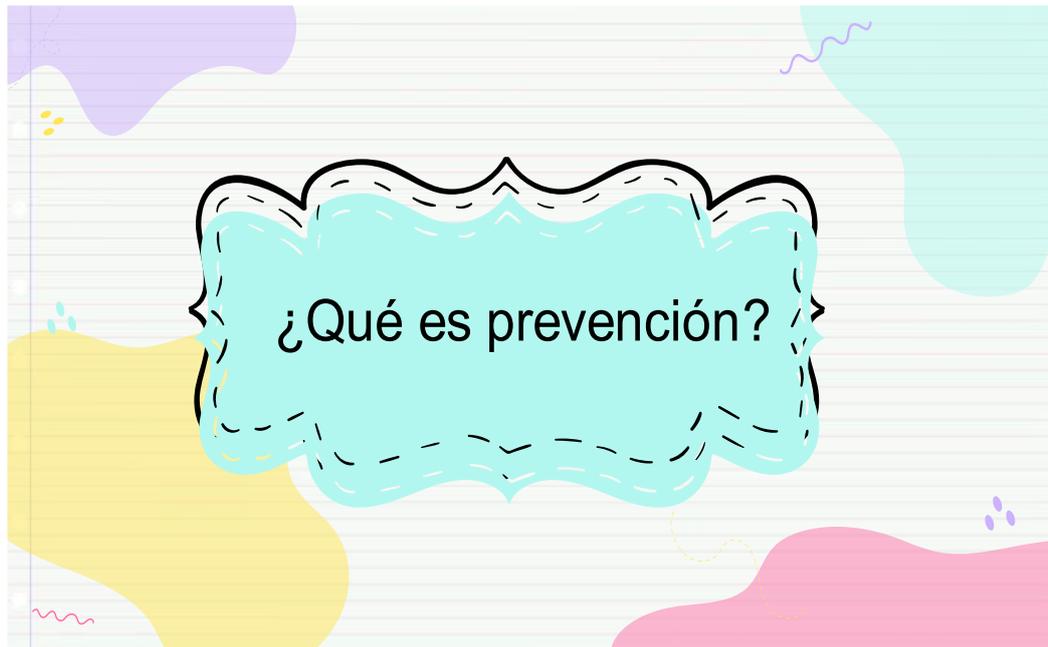
VIII. Despedida:

Señores, esta es toda la información que les puedo brindar con respecto a las medidas de prevención del COVID-19, que los conocimientos que les he brindado lo pongan en práctica, para su propio beneficio. Si no tuvieran alguna duda o pregunta que hacerme se les agradece su atención y participación, nos veremos en otra oportunidad.

IX. Referencias bibliográficas:

1. El peruano. Medidas de seguridad del usuario en la prestación del servicio de transporte. Diario oficial del bicentenario; 2020 junio 12: p. 2.
2. OPS/OMS. Enfermedad por el Coronavirus (COVID-19). [Online].; 2020 [cited 2020 octubre 5. Disponible en: <https://www.paho.org/es/tag/enfermedad-por-coronavirus-covid-19>.
3. Enfermedad por Coronavirus C1. Centro de Coordinación de alertas y emergencias. [Online].; 2020 [cited 2020 octubre 3. Disponible en from: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/ITCoronavirus.pdf>
4. Orientaciones provisionales para las autoridades locales. [Online]. [cited 2020 octubre 1. Disponible en: apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332039/WHO-2019-nCoV-Urban_preparedness-2020.1-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
5. OMS. Brote de enfermedad por Coronavirus (COVID-19): Orientación para el público. [Online]. [cited 2020 octubre 3. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>.

X. Anexos:



objetivo

- Incrementar los conocimientos sobre las medidas de prevención del COVID - 19
- Lograr la participación activa de las participantes
- Sensibilizar para la puesta en práctica de los conocimientos adquiridos.

Introducción

La Prevención se define como las medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida la enfermedad en la persona.



¿Cuáles son las medidas de prevención?

Las medidas de prevención son :

utilizar soluciones a base de alcohol gel al 70%.

- Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón



vacunación

Uso de mascarillas:

manteniendo 2 metro de distancia promedio.

GET YOUR FLU SHOT

2 M

Navigation bar: back, home, forward

Conclusiones:

- Realizar el lavado de manos.
- Realizar la vacunación.
- Uso de mascarilla.
- Distanciamiento.

$2 \cdot 2$

$x^2 + y$

Navigation bar: back, home, forward



UNAP



FACULTAD DE ENFERMERÍA

**PLAN DE SESIÓN DEMOSTRATIVA
“LAVADO DE MANOS”**

BACHILLER:

JENNIFER ALEJANDRA RAMIREZ HIDALGO

ASESORA:

Lic. Enf. ZULEMA SEVILLANO BARTRA, Dra.

IQUITOS, PERÚ

2021

PLAN DE SESIÓN DEMOSTRATIVA

I. Datos generales:

- **Título** : “LAVADO DE MANOS”
- **Hora** : 11.00am
- **Lugar** : Maloca de la Municipalidad de Maynas
- **Fecha** : 15 y 22 de enero del 2021.
- **Duración** : 20 minutos.

II. Presentación del educador:

Señores, tengan ustedes muy buenos días, soy bachiller de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, mi nombre es Jennifer Ramírez, nos hemos reunido aquí en la Maloca de la Municipalidad Provincial de Maynas, para brindarles una sesión demostrativa del “LAVADO DE MANOS”.

Esperamos contar con su atención y su participación de todas ustedes, con sus aportes y experiencias vividas que serán recibidas por nosotras ya que es un tema muy importante.

III. Objetivo:

Demostrar el lavado de manos, para mejorar la salud de la población y a reducir riesgos de mayor incidencia de enfermedades infecciosas, mediante la promoción del lavado de manos social como práctica saludable.

IV. Introducción:

El lavado de manos es la principal medida para evitar las infecciones. Los gérmenes que contaminan las manos son los mayores causantes de enfermedades como las infecciones diarreicas agudas, la hepatitis, y actualmente la enfermedad conocida como COVID-19. El lavado de manos correcto permite interrumpir la transmisión de los microbios o microorganismos que producen muchas enfermedades como el COVID-19.

V. Materiales e insumos:

- Jabón líquido o en barra.
- 1 jabonera (debe tener orificios que permiten drenar la humedad del jabón para evitar la acumulación de gérmenes).
- Agua limpia (para consumo humano).
- 1 toalla o tela limpia.
- 1 rollo de papel toalla.
- 1 jarra (cuando no se dispone de grifo con agua potable).
- 2 bandejas o recipiente pequeño (cuando no se dispone de grifo con agua potable).

VI. Contenido científico:

El lavado de manos de rutina, se define como la remoción mecánica de suciedad y la reducción de microorganismos transitorios de la piel. Este lavado de manos requiere de jabón común, el que debe hacerse de forma vigorosa con una duración no menor de 20 segundos.

Es de vital importancia la concientización acerca de los beneficios de realizar un adecuado lavado de manos y la higienización en cada actividad que se realiza en los diferentes saneamientos del agua, basuras y excretas. La transmisión cruzada de microorganismos capaces de infectar se puede presentar de paciente a paciente, y ocasionalmente también se puede ver afectado el profesional e incluso la familia.

Hasta el presente los microorganismos han generado múltiples mecanismos de defensa, haciéndose cada vez más resistentes, pero ninguno ha generado resistencia al lavado de manos.

Los momentos claves para el lavado de manos son los siguientes: Cuando las manos están visiblemente sucias; antes de la lactancia materna; antes de comer; antes de manipular los alimentos y cocinar; antes y después de cambiar los pañales a las niñas y los niños; antes y después de atender familiares enfermos en casa; después de usar el baño para la micción y/o defecación; después de la limpieza de la casa; después de manipular

animales; después de tocar objetos o superficies contaminadas (Ej. Pasamano de las unidades de servicio de transporte, residuos sólidos, dinero, etc.).

Procedimiento	Fundamentación
1. Tener todos los materiales completos.	1. Para facilitar el desarrollo de la enseñanza sanitaria y al contar con todos los materiales e insumos, se evitará contratiempos y/o agotamiento del personal de salud a la hora del procedimiento.
2. Liberar las manos y muñecas de toda prenda u objeto (anillos).	2. Porque los microorganismos pueden situarse en la montura de las joyas.
3. Mojarse las manos con abundante agua a chorro. Cerrar el grifo.	3. Para realizar la acción mecánica y de arrastre de la suciedad.
4. Cubrir con jabón las manos húmedas y frotarlas hasta producir espuma, incluyendo los siguientes pasos: 1. Palma con palma; 2. Entre dedos; 3. Detrás de las manos; 4. Pulgares; 5. Detrás de los dedos; 6. Uñas; 7. Muñecas, por lo menos 20 segundos.	4. Para generar espuma y como consiguiente mayor concentración de la loción y la frotación sirve para que la acción de eliminación de la suciedad sea efectiva.
5. Abrir el grifo y enjuagar bien las manos con abundante agua a chorro.	5. El enjuague elimina microorganismos removidos a través de la fricción y el agua a chorro ayuda a drenar la suciedad.

6. Eliminar el exceso de agua agitando o friccionando ligeramente las manos, luego secarlas comenzando por las manos, palmas, siguiendo con el dorso y luego los espacios interdigitales.	6. La piel húmeda se agrieta fácilmente esto puede provocar la aparición de lesiones. El secar las manos desde la parte más limpia hacia la parte menos limpia a fin de evitar contaminar las manos.
7. Cerrar el grifo preferiblemente con la toalla a secar, luego desechar el papel o tender la tela utilizada para ventilarla.	7. Para evitar volver a contaminar la mano.

VII. Conclusiones:

- El lavado de manos de rutina, se define como la eliminación mecánica de suciedad y la reducción de microorganismos transmitidos de la piel, el cual requiere de jabón común, y se debe realizar de forma vigorosa con una duración no menor de 20 segundos.
- Lavarse las manos antes de consumir los alimentos, al preparar los alimentos, después de defecar y orinar, al toser o estornudar preferentemente.

VIII. Recomendaciones:

- En caso de no tener agua mediante un grifo, se utilizará un recipiente limpio previamente lavado con abundante agua y jabón (generalmente una jarra con asa), que al ser inclinado deja caer una cantidad suficiente de agua a chorro para lavar y enjuagarse las manos.
- En caso de no contar con jabonera, se utilizará un recipiente que haga sus veces, y que permita drenar la humedad del jabón para evitar la acumulación de gérmenes.

IX. Despedida:

Señores, si no tuvieran alguna duda o pregunta para aclarar, doy por terminada la sesión demostrativa, les agradezco su colaboración, nos estaremos encontrando en otra oportunidad.

X. Referencias bibliográficas:

- Ministerio de Salud. Directiva sanitaria para promocionar el lavado de manos social como práctica saludable en el Perú. Resolución Ministerial n° 773-2012/MINSA.2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4243.pdf>.



UNAP



FACULTAD DE ENFERMERÍA

**PLAN DE SESIÓN DEMOSTRATIVA
“USO CORECTO DE LA MASCARILLA”**

BACHILLER:

JENNIFER ALEJANDRA RAMIREZ HIDALGO

DOCENTE:

Lic. Enf. ZULEMA SEVILLANO BARTRA, Dra.

IQUITOS, PERÚ

2021

PLAN DE SESIÓN DEMOSTRATIVA

I. Datos generales:

- **Título** : “USO CORECTO DE LA MASACARILLA”
- **Lugar** : Maloca de la Municipalidad de Maynas
- **Fecha** : 15 y 22 de enero del 2021
- **Hora** : 11.30am
- **Grupo** : Grupo 1 y Grupo 2
- **Duración** : 30 minutos

II. Presentación de la educadora:

Señores, tengan ustedes muy buenos días, soy Jennifer Alejandra Ramírez hidalgo Bachiller de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, nos hemos reunido en este lugar para realizar la demostración sobre el correcto uso de la mascarilla. Esperamos contar con la participación de usted durante el transcurso de la demostración.

III. Objetivos:

- Demostrar el correcto uso de la mascarilla para prevenir el COVID-19
- Solicitar la redemostración del correcto uso de la mascarilla.

IV. Introducción:

El uso obligatorio de las mascarillas al salir de casa es una medida muy acertada, pero hemos visto decenas de personas en lugares públicos que no están usando correctamente la mascarilla. Sin embargo, este tipo de protección no es suficiente si al llegar a casa las personas no se lavan las manos y se tocan la cara tan pronto como se quitan las mascarillas. Además, las personas que deben usar mascarillas con prioridad son aquellas que han sido infectadas, los que cuidan de ellas y el personal de salud.

V. Materiales, instrumentos y utensilios:

- Mascarilla
- Jabón líquido
- Jabón o detergente
- Papel toalla o toallita
- Bolsa para eliminar basura
- Material para lavado de manos

VI. Contenido científico:

En muchos países se ha recomendado para el público en general el uso de mascarillas de tela o se cubra la cara.

La OMS aconseja fomentar el uso de mascarillas.

1. Según la ocupación: por ejemplo, personas que trabajan en contacto estrecho con el público, por ejemplo, asistentes sociales, trabajadores que prestan apoyo personal, cajeros y medios de transporte.
2. Las mascarillas pueden ser usadas por personas mayores, enfermos inmunodeprimidos y personas con enfermedades del corazón, diabetes y cáncer.
3. Lugares densamente poblados como los campos de refugiados, campamentos, lugares con gran hacinamiento y entornos donde no es posible guardar una distancia de al menos 1 metro.
4. Disponibilidad y costo de las mascarillas.
5. Acceso a agua limpia.

VII. Procedimiento (secuencial con fundamentos):

FUNDAMENTO	PROCEDIMIENTO
1. Colocar todos los materiales e insumos a utilizar sobre la mesa.	1. Para ahorrar tiempo y energía.
2. Retirarse los accesorios (anillos, pulseras, etc.).	2. Para evitar contraer enfermedades como el COVID-19 en los anillos, pulseras y otros.

3. Lavarse las manos con abundante agua y jabón.	3. Para eliminar la mayor cantidad de suciedad, grasa y microorganismos que se encuentran en las manos.
4. Colocarse correctamente la mascarilla siguiendo los pasos correctos.	4. Para así no contraer la enfermedad de COVID-19.
5. Lavarse las manos con abundante agua y jabón.	5. Para eliminar la mayor cantidad de suciedad, grasa y microorganismos que se encuentran en las manos.
6. Ordenar y limpiar, el lugar correctamente.	6. Para no dejar sucio el lugar.
7. Realizar la redemostración.	7. Para que incremente más su conocimiento con la práctica.

VIII. Conclusiones:

El uso de mascarilla correctamente te puede proteger de contagiarte con el COVID-19, enfermedad muy peligrosa y que hasta hoy continua en nuestro medio.

IX. Recomendaciones:

1. Lavarse las manos antes y después del uso de la mascarilla.
2. Usar siempre mascarilla en buenas condiciones, tapando boca y nariz.
3. Mantener al menos 1 metro de distancia con otras personas.
4. Si presenta el COVID-19 aislarse de los que lo rodean y usar su mascarilla así no contagiara a su familia.

X. Despedida:

Señores aquí presentes, si no tienen alguna duda, sugerencias o aportes que hacer, doy por finalizada la demostración sobre el uso de mascarilla, agradeciendo su acogida y participación, me despido esperando verlos en otra oportunidad. Gracias.

XI. Referencias bibliográficas:

1. Foro de las Sociedades Respiratorias Internacional. El impacto mundial de la enfermedad respiratoria. Segunda ed. USA; 2020.
2. Peruano E. Ordenanza que aprueba el reinicio de transporte de vehículos menores en estado de emergencia. COVID-19. Diario oficial del Bicentenario. 2020 junio 12: p. 10.
3. Diario el Peruano. Medidas de seguridad del usuario en la prestación del servicio de transporte. Diario oficial del bicentenario ;2020 Junio 12: p. 2.
4. Díaz Y. Efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento de la COVID 19 en adultos mayores. INFOMED. 2020; 16(N°3).
5. OPS/OMS. Enfermedad por el Coronavirus (COVID-19). [Online].; 2020 [cited 2020 octubre 5. Available from: <https://www.paho.org/es/tag/enfermedad-por-coronavirus-covid-19>.
6. Enfermedad por Coronavirus C1. Centro de Coordinación de alertas y emergencias. [Online].; 2020 [cited 2020 octubre 3. Available from: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/ITCoronavirus.pdf>
7. Orientaciones provisionales para las autoridades locales. [Online]. [cited 2020 octubre 1. Available from: apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332039/WHO-2019-nCoV-Urban_preparedness-2020.1-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
8. Ministerio de Transportes y Comunicaciones. Reglamento Nacional del Sistema de Emisión de Licencias de Conducir DS N°007-2016-MTC. [Online].; 2016 [cited 2021 enero 14. Available from: <https://www.sutran.gob.pe/wp-content/uploads/2020/06/Reglamento-Nacional-del-Sistema-de-Emisi%C3%B3n-de-Licencias-de-Conducir-%E2%80%93DS-N%C2%BA-007-2016-MTC.pdf>.
9. OMS. Brote de enfermedad por Coronavirus (COVID-19): Orientación para el público. [Online]. [cited 2020 octubre 3. Available from: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>.

10. OMS. Fortalecimiento de la preparación para la COVID-19 en las ciudades y otros entornos urbanos. [Online].; 2020 [cited 2020 OCTUBRE 3]. Available from:

<https://www.google.com/search?q=Organizaci%C3%B3n+Mundial+de+la+Salud.+Fortalecimiento+de+la+preparaci%C3%B3n+para+el+COVID+19+en+las+ciudades+y+otros+entornos+urbanos.2020.&rlz=1>

INFORME DE SESIÓN EDUCATIVA y DEMOSTRATIVA

I. Datos informativos:

- Nombre de la Bachiller: Jennifer Alejandra Ramírez Hidalgo
- Título:
- Fecha:
- Hora:
- Grupo:
- Dirección: Municipalidad de Maynas
- Duración: 30 minutos
- Personas que participaron:

Nombres y Apellidos	Edad	Sexo	Firma

II. Descripción de la actividad realizada:

Como se desarrolló la actividad, como fue recibido por los participantes.

III. Observaciones (Durante el desarrollo):

IV. Evaluación (logros alcanzados):

Firma

Bachiller: Jennifer Alejandra Ramírez Hidalgo

IMÁGENES DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA



Imagen N° 1: Sesión educativa sobre COVID-19



Imagen N° 2: Sesión educativa sobre medidas preventivas de COVID-19



Imagen N° 3 Sesión demostrativa del lavado de manos



Imagen N° 4 Sesión demostrativa del lavado de manos



Imagen N° 5: Demostración del uso de la mascarilla



Imagen N° 6: Demostración del uso de la mascarilla



Imagen N° 7: Sesión educativa sobre COVID-19

RELACIÓN DE PARTICIPANTES

PERSONAS QUE PARTICIPARON				
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	SEXO	FIRMA
1°	MORI MENDOZA JOSE LUIS	37	Masculino	
2°	JAMES TORRES PILCO	34	Masculino	
3°	berido COCHIQUE GUSTAVO	54	Masculino	
4°	Victor Gálvez Macayama	51	Masculino	
5°	Agdo. Elias Huayso Peimma	49	masculino	
6°	OSCAR MAUCA JAVÁ	25	Masculino	
7°	BERNABE TAPAYURI CANAYO	43	Masculino	
8°	ARTURO LEVEAN WELA	57	Masculino	
9°	FRANKLIN YESSAN NOE	59	Masculino	
10°	WILDERZ SOTO GUTTERREZ	54	Masculino	

11°	JUAN PABLO DAZA MAGIN	38	Masculino	
12°	WILLY MOENA ALVAN	29	masculino	
13°	JOSE P. PASCAY MACAYAMA	53	Masculino	
14°	Manuel A. Muxiatto Promiser	43.	Masculino	
15°	Diego A. CHEVARRA DORTÉGANI	28	Masculino	
16°	DAVID OLIVER RIVOS MICHAUD	35	Masculino	
17°	Jhon Pooi Pozo Andy	25	Masculino	
18°	JULIO TELLO Topullina	47	Masculino	
19°	WAGNER AREVALO RAMIREZ	54	Masculino	
20°	HITLER PANDUR	50	Masculino	