



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA VIRTUAL EN EL
CONOCIMIENTO DE AUTOCUIDADO PARA PREVENCIÓN DEL COVID-
19 EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA
DE ANCASH- 2022

EFFECTIVENESS OF A VIRTUAL EDUCATIONAL INTERVENTION ON
SELF-CARE KNOWLEDGE FOR PREVENTION OF COVID-19 IN
ADOLESCENTS OF A PUBLIC EDUCATIONAL INSTITUTION OF
ANCASH- 2022

TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
EN ENFERMERÍA

AUTORA

ANGELLA CACHI SAICO

ASESORA

NELIDA LUZMILA HILARIO HUAPAYA

LIMA- PERÚ

2024

JURADO

Presidente: Mg. Maria Angela Roxana Fernandez Pacheco

Vocal: Mg. Miguel Angel Albino Lopez

Secretario: Mg. Rossana Pascuala Gonzales De La Cruz

Fecha de Sustentación: 11 de diciembre del 2024

Calificación: Aprobado

ASESOR DE TESIS

ASESORA

Mg. Nelida Luzmila Hilario Huapaya

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0001-9664-1803

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a Dios, ya que gracias a él logre terminar mi carrera profesional, a mis padres ser parte fundamental de mi vida contribuyendo en mi crecimiento personal y profesional, por su amor incondicional, apoyo constante y sacrificios. A mi hijo Mateo por ser mi motivación e inspiración para poder superarme día a día como persona, profesional y madre.

Por último, pero no menos importante esto va dirigido también para mi entorno social, donde estuvieron presentes compartiendo sus conocimientos, experiencias, alegrías y tristezas durante este tiempo académico y personal.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por mantenernos con salud y vida para seguir creciendo profesionalmente y realizar esta investigación.

A mi asesora y docentes de la facultad de enfermería- UPCH por brindarme la formación de crecer profesionalmente, cuyos conocimientos y enseñanzas sentaron las bases para el desarrollo de mi investigación.

Asimismo, expreso mi gratitud a la Institución Educativa Asteria Castro Pareja N° 84165 por abrirnos sus puertas y permitirnos ejecutar el presente proyecto de investigación.

A mis padres, hermano, hijo y novio por su apoyo incondicional y contribuir a nuestro crecimiento académico.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Esta investigación fue autofinanciada por la investigadora y no se emplearon recursos de otras entidades

DECLARACIÓN Y CONFLICTOS DE INTERÉS

La autora declara no tener conflictos de interés.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA VIRTUAL EN EL
CONOCIMIENTO DE AUTOCUIDADO PARA PREVENCIÓN DEL COVID-
19 EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA
DE ANCASH- 2022

EFFECTIVENESS OF A VIRTUAL EDUCATIONAL INTERVENTION ON
SELF-CARE KNOWLEDGE FOR PREVENTION OF COVID-19 IN
ADOLESCENTS OF A PUBLIC EDUCATIONAL INSTITUTION OF
ANCASH- 2022

TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
EN ENFERMERÍA

AUTORA

ANGELLA CACHI SAICO

ASESORA

NELIDA LUZMILA HILARIO HUAPAYA

LIMA- PERÚ
2024



15% Similitud estándar

Filtros

Fuentes

Mostrar las fuentes solapadas

1	Internet	
repositorio.upch.edu.pe 3%		
10 bloques de texto 199 palabra que coinciden		
2	Internet	
hdl.handle.net 3%		
19 bloques de texto 167 palabra que coinciden		
3	Internet	
www.coursehero.com 1%		
7 bloques de texto 66 palabra que coinciden		

TABLA DE CONTENIDO

I.	INTRODUCCION	1
II.	OBJETIVOS	7
III.	MATERIAL Y MÉTODO	8
IV.	RESULTADOS	16
V.	DISCUSIÓN	18
VI.	CONCLUSIONES	23
VII.	RECOMENDACIONES	23
VIII.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24
IX.	TABLAS	31
	ANEXOS	33

RESUMEN

Objetivo: Determinar la efectividad de la intervención educativa virtual en la mejora del conocimiento del autocuidado para prevención del COVID-19 en los estudiantes de 4to a 5to año de la Institución Educativa Asteria Castro Pareja N° 84165-Ancash -2022. **Metodología:** El estudio fue de diseño preexperimental, que involucro a 50 estudiantes que participaron voluntariamente. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario elaborado por la investigadora, que fue validado por 10 jueces de expertos asimismo la confiabilidad se realizó mediante una prueba piloto y Kuder Richardson, este se dimensionó en aspectos generales y conductas de autocuidado, incluyeron 20 preguntas, los indicadores fueron alto medio y bajo; el procedimiento del proyecto fue primero la aplicación pre test, segundo se realizó la intervención educativa virtual mediante zoom con una duración de 90 minutos y tercero se aplicó el post test. Además, se realizó una base de datos, la cual fueron analizados mediante la prueba de Wilcoxon. **Resultados:** El 54% de la población fue de sexo masculino, la edad que predominó fue de 16 años con un 40 %, el 5to año prevaleció con un 52%. Por ende, se logró evidenciar un aumento significativo comparando el antes y después de la intervención educativa virtual “Yo te cuido, tú me cuidas” en las siguientes dimensiones; autocuidado de 40% a 88% y en aspectos generales de 48% a 90% ($p \leq 0.01$) respectivamente. **Conclusión:** Se determinó que la intervención educativa fue efectiva en las dimensiones de aspectos generales del COVID-19 y conductas de autocuidado.

Palabras claves: Autocuidado, efectividad, conocimiento, estudiantes

ABSTRACT

Objective: Determine the effectiveness of the virtual educational intervention in improving knowledge of self-care for the prevention of COVID-19 in students from 4th to 5th year of the Asteria Castro Pareja Educational Institution N° 84165-Ancash -2022. **Methodology:** The study had a pre-experimental design, involving 50 students who participated voluntarily. For data collection, a questionnaire developed by the researcher was used, which was validated by 10 expert judges. Likewise, reliability was carried out through a pilot test and Kuder Richardson, this was dimensioned in general aspects and self-care behaviors, they included 20 questions, The indicators were high, medium and low; The project procedure was first the pre-test application, second, the virtual educational intervention was carried out via Zoom with a duration of 90 minutes and third, the post-test was applied. In addition, a database was created, which was analyzed using the Wilcoxon test. **Results:** 54% of the population was male, the predominant age was 16 years with 40%, the 5th year prevailed with 52%. Therefore, a significant increase was evident comparing before and after the virtual educational intervention “I take care of you, you take care of me” in the following dimensions: self-care from 40% to 88% and in general aspects from 48% to 90% ($p < 0.01$) respectively. **Conclusion:** It was determined that the educational intervention was effective in the dimensions of general aspects of COVID-19 and self-care behaviors.

Keywords: Self-care, effectiveness, knowledge, students.

I. INTRODUCCIÓN

El COVID-19, afección originada por el virus denominado SARS CoV-2, tiene como consecuencia producir un síndrome respiratorio agudo en las personas que la contraen; a inicios del 2020 se extendió a diferentes partes del mundo, por lo que la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo declaró como pandemia el 11 de marzo del 2020 (1).

El COVID-19 en su momento se transmitió de manera rápida, y esto originó un gran problema puesto que las personas que la contrajeron no obtuvieron una respuesta favorable debido a que en esos tiempos los hospitales estaban colapsado por la demanda de pacientes, incluso los países que contaban con un sistema de salud bien desarrollado (2).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la OMS luego de tres años puso fin de la pandemia en mayo del 2023 sin embargo es necesario recordar que durante este tiempo hubo picos altos en especial de las semanas de enero del 2021 donde las cifras llegaron a alcanzar a 100.000 personas fallecidas (3). En la región de las Américas fue el centro de mayor afectación con un 29% de casos y 44% de defunciones confirmadas, comparando con el 13% de habitantes del mundo. Además de eso América del Norte fue el subcontinente que registró el 55% de los casos, pero América Latina y el Caribe fue el que tuvo mayores muertes con un 62%.

En el Perú el primer caso de COVID-19 fue reportado en marzo del 2020 y se propagó de manera rápida a todos los departamentos (4), según el Instituto Nacional de Salud de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades en el mes de

abril del 2021 fue el pico más alto de mortalidad con 23.110 y en enero del 2022 se detectó la mayor cantidad de casos confirmados de COVID-19 con 1,013,334 (5). Así mismo, el departamento de Ancash fue uno de los más afectados durante el 2022 teniendo un total de 70,204 casos y 583 fallecidos (5).

Con lo dicho anteriormente se puede inferir que los contagios en su momento persistían, la OPS informo que el virus afectaba a todas las personas independientemente de la edad, pero aquellos que tenían mayor riesgo eran las personas en la etapa adulto mayor y los que sufrían de alguna una enfermedad crónica como enfermedades respiratorias, diabetes. problemas cardiovasculares, entre otras (2).

Ante ello la manera de poder hacer frente al COVID-19 fue la prevención, definida como medidas destinadas a evitar la manifestación de la enfermedad, disminución de factores de riesgos, frenar su avance y moderar las consecuencias una vez establecida (6-7); la prevención y promoción de salud puede darse por medio de intervenciones educativas, puesto que es aquella actividad de enseñanza, capacitación, educación dirigido a las personas para que estas aprendan, mejoren su conocimiento y puedan optar por conductas saludables de tal manera mejorar su estilo de vida (8). Durante el tiempo de la pandemia se fueron tomando algunas medidas como realizar actividades desde casa y de esta manera poder disminuir el riesgo de contagio del virus, ante ello la educación virtual se volvió de mucha utilidad puesto que permitió a la educación a utilizar medio de herramientas digitales como computadoras, celulares, tabletas, entre otros (9-10-11). Así mismo se logró implementar plataformas virtuales informativas en temas de salud; incluso en su momento se puso en práctica el uso de la telesalud, medio por el cual el profesional

de salud llego a atender las necesidades de las personas, lo cual fue una oportunidad más para fomentar y promocionar estilos de vida saludable y autocuidado ante la COVID-19 (12).

El conocimiento y la práctica de autocuidado de la persona pudo evitar más contagio de este virus, como lo menciona Dorothea Orem en su definición “Actividad aprendida por el individuo, en el que este es responsable del cuidado de su propia salud” (13). Existen tres condiciones básicas para determinar el autocuidado para la salud; la universalidad, que comprende tener una alimentación saludable, tener en cuenta las medidas de higiene, tener una conducta preventiva, completar las horas de sueño, realizar actividad física y mantener un buen estado emocional; el desarrollo, abarca la prevención de la salud en todo momento de la vida y la desviación de la salud, comprende que el autocuidado se puede ver afectado por el estado de salud en el que se encuentra la persona (13).

Ante la situación de la COVID-19 fue fundamental tener una conducta preventiva, según Dorothea Orem menciono que al realizar actividades para controlar los factores externos, se puede evitar comprometer la salud (14), como por ejemplo tratar de no contagiarse del virus, y para ello las condiciones básicas relevantes para su prevención fueron las medidas de higiene definida como aquellas prácticas que se realizan para disminuir o tener el control de posibles factores que pueden perjudicar la salud (15). Estas prácticas fueron el uso correcto lavados de manos que consistía en mojarse las manos, frotar con jabón mínimo 20 segundos, enjuagarse y secarse con toalla o papel toalla; antes del ingreso a casa desinfectar los zapatos con lejía, accesorios, productos de compra con alcohol y no tocar nada antes del lavado de manos (16).

Del mismo modo el Ministerio de Salud (MINSA) estableció en su momento hacer el uso correcto de las mascarillas al salir de casa, también recomendó el uso doble mascarilla lo cual pudo ser una quirúrgica debajo y encima de tela; especialmente cuando se asistía a farmacias, bodegas, entre otros lugares públicos (17); por otro lado, el distanciamiento social, las precauciones al toser y estornudar; estas pautas fueron recomendadas hasta el mes de noviembre del 2022 (16).

A nivel internacional en ese entonces ya existían investigaciones previas sobre el conocimiento de autocuidado en las personas frente al COVID-19, un estudio realizado en Cuba identificó en su variable medidas sanitarias, el 34,52% de los adultos mayores participantes de dicha investigación presentaron un nivel de conocimiento deficiente previo a la intervención, pero después aumentó significativamente ($p < 0.05$) (17). Asimismo, en una investigación de estrategias de autocuidado ante el virus, se identificó que el 55,7 % mantenían un autocuidado mínimo aceptable antes de la intervención, pero después dada la intervención resaltó un autocuidado aceptable con un 71,6 % en el que primó el lavado correcto de manos, desinfección de los objetos, uso adecuado de la mascarilla, e informar al personal de salud ante la aparición de sintomatología sospechosa. Lo que demuestra que la realización de estrategias ayuda a mejorar el conocimiento y por ende las conductas para el mantenimiento de la salud (18). Otro estudio determinó que antes de la aplicación de estrategias de autocuidado el 81.89% tenía conocimiento mínimo aceptable pero después dada dichas estrategias se obtuvo una mejora de 81.03% de autocuidado aceptable lo que permitió a las personas a optar por conductas generadoras de salud (19), de mismo modo en estudio cuasi experimental sin grupo control, se determinó que después de aplicarse una intervención educativa

en una población adulta mayor, el nivel de conocimiento generales del COVID-19 aumento de 66.97% a 97.24%, con respecto a la sintomatología fue de 70.64% a 94.49% y sobre las medidas de protección para prevenir la enfermedad fue de 68.80% a 100% en relación al pre test (20).

A nivel nacional a inicios de la pandemia existían pocas investigaciones sobre intervenciones educativas ante el COVID-19, sin embargo es importante resaltar que se desarrollaron estudios como lo menciona Soto Hilario y Col. en donde determinó que en una enseñanza virtual sobre el conocimiento del COVID-19 aplicado en niños aumentó de 10.35 a 16.37 en su promedios, lo cual logró una significancia de $p \leq 0.01$ en sus variables, lavados de manos, uso correcto de mascarilla, protocolo de entrada en casa, distanciamiento social y protocolo de salida de casa (21); de igual manera en otro estudio realizado en personas de diferentes edades (20 a 69 años), se aplicó una encuesta online mediante las redes sociales en donde resultó que el 18.4% fue eficaz, 63.6% medianamente eficaz y 17.9% ineficaz con respecto a las conductas de autocuidado en la prevención del contagio de la COVID-19 (22). Otro estudio realizado en comerciantes de un mercado de Villa María del Perpetuo Socorro-Lima indicaron que sólo la mitad (50%) señalaron tener nivel de conocimiento bajo y sólo poco menos de un tercio (30.3%) presentaron un conocimiento alto con respecto a las medidas preventivas del COVID-19 (23), cabe resaltar que las dos últimas investigaciones no aplicaron una intervención educativa.

Por otro lado, el MINSA a lo largo de la pandemia logró formular un decreto de emergencia para frenar la propagación, en el cual establecía protocolos de medidas preventivas; como fueron las vacunas para prevenir el COVID-19 y guías de

autocuidado ante el COVID-19 (2); a pesar de esto se registraron casos que hasta la actualidad persiste, esto debido a poco interés sobre dichas medidas. Por ello el papel fundamental de enfermería que se dio en ese tiempo y tuvo mayor relevancia fue la educación sanitaria, como la promoción y prevención frente al virus con el propósito de que las personas adopten conductas preventivas para reducir los factores y consecuencias que trae el virus.

Ante ello la presente investigación se justificó tomando en cuenta el comportamiento de la población estudiada. Los adolescentes suelen ser personas autónomas y buscan su independencia lo que hace que si no se informan de manera correcta, estos puedan tomar decisiones inadecuadas sobre el autocuidado y generar un mayor riesgo a la población peruana e incluso a ellos mismo por tanto fue importante que fueran capacitados. Otro punto a mencionar fue las vacunas, donde en su momento estaban dirigidos a otro grupo de población, por tanto realizar esta investigación fue beneficioso para mejorar e incrementar el conocimiento del autocuidado a través de medios virtuales como lo fue las plataformas educativas, por ejemplo zoom, medio por el que consiguió llegar a la población, en este caso estudiantes de un colegio de Ancash que retornaron sus actividades académicas en marzo del 2022, por lo que se reforzó el conocimiento en este tema específico, así se pudo reducir el riesgo de contagios del virus. Del mismo modo se tuvo en cuenta que por medio de la búsqueda bibliográfica; las investigaciones científicas nacionales relacionadas a intervenciones educativas virtuales frente a la pandemia fueron limitadas en su momento.

El propósito del estudio en base a los resultados, fue de aporte a futuras investigaciones, puesto que permitió reforzar estrategias de educación virtual en

temas de salud; además se halló una oportunidad para los profesionales de enfermería a desenvolverse más haciendo uso de la tecnología, medio por el cual fue de gran ayuda para educar, promover salud, de tal manera que se alcanzó fortalecer el conocimiento y mejorar la percepción de la conducta preventiva ante la enfermedad del COVID-19 y posterior a ello se logró reducir los casos de contagio por el virus .

Pregunta de investigación

¿Es efectiva la intervención educativa virtual en la mejora del conocimiento del autocuidado para prevención del COVID-19 en los estudiantes de 4to y 5to año de nivel secundario de la Institución Educativa Asteria Castro Pareja N° 84165 de la provincia de Sihuas-Ancash en el año 2022?

II. OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar la efectividad de la intervención educativa virtual en la mejora del conocimiento del autocuidado para prevención del COVID-19 en los estudiantes de 4to y 5to año de la Institución Educativa Asteria Castro Pareja N° 84165 de la provincia de Sihuas-Ancash en el año 2022.

Objetivos Específicos

1. Identificar el conocimiento del autocuidado para prevención del COVID-19, según sus dimensiones aspectos generales y conductas de autocuidado en los estudiantes, antes de la intervención educativa virtual.

2. Identificar el conocimiento del autocuidado para prevención del COVID-19, según sus dimensiones aspectos generales y conductas de autocuidado en los estudiantes, después de la intervención educativa virtual.
3. Comparar el conocimiento del autocuidado para la prevención del COVID-19 en los estudiantes, antes y después de la intervención educativa virtual.

III. MATERIAL Y MÉTODO

Tipo y diseño de investigación

El estudio fue de enfoque cuantitativo, diseño preexperimental, las mediciones se dieron por un pre test y post test, con el propósito de evaluar la efectividad de la intervención educativa virtual de enfermería.

Población y muestra

La población estuvo constituida por 50 alumnos del 4to y 5to del nivel secundario de la Institución Educativa Asteria Castro Pareja N°84165 de la provincia de Sihuas-Ancash.

La población total con la que se trabajó fue de 50 estudiantes del nivel secundario.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Estudiantes matriculados en 4to y 5to año de ambas secciones de A y B de nivel secundario de la Institución Educativa Asteria Castro Pareja N° 84165 de la provincia de Sihuas-Ancash.
- Estudiantes que obtuvieron el consentimiento de sus apoderados o padres de familia
- Estudiantes que aceptaron participar del estudio por medio del asentimiento informado
- Estudiantes de ambos sexos

Criterios de exclusión

- Estudiantes que no participen de sus clases por medio de la plataforma zoom

Lugar de estudio:

El presente estudio se realizó en la Institución Educativa Asteria Castro Pareja N° 84165 perteneciente a la provincia de Sihuas del departamento de Ancash.

Definición operacional de variables

Variable de estudio: Conocimiento del autocuidado para la prevención del COVID-19, es aquel conocimiento que se tiene a través de la experiencia, la práctica cotidiana de cuidarse de sí mismo, realizar actividades empleadas por libre juicio con el propósito de reforzar, restaurar la salud y prever la enfermedad (23). Esto fue medido por medio de un cuestionario (instrumento elaborado por la autora) que consto de preguntas respecto a cada dimensión (Aspectos generales del COVID-19 y conducta de autocuidado para la prevención del COVID-19), esta

variable se analizará por medio del conocimiento alto, medio y bajo. (ANEXO 1)

Técnica e instrumento

A. Construcción y validación del instrumento

Antecedentes del instrumento

El instrumento fue creado y validado por la autora, que considero los siguientes antecedentes: “Guía de orientaciones básicas para el hogar y la comunidad para la prevención del coronavirus (COVID-19) y otros virus respiratorios” (24), “Protocolo para la prevención y monitoreo ante el coronavirus (COVID-19) en la Universidad Nacional Agraria la Molina” (25), plataforma virtual del MINSA y de la OMS (26-27).

Definición de dimensiones del instrumento

El instrumento presento 2 dimensiones y son las siguientes:

- Aspectos generales del COVID-19
- Conducta de autocuidado para la prevención del COVID-19

Selección de preguntas y confección del cuestionario

Se estableció preguntas y fueron clasificadas por dimensiones.

B. Proceso de validación y confiabilidad del instrumento

Para la validación del instrumento se realizó con la ayuda de 10 jueces expertos que evaluaron el contenido, criterio y constructo por medio del formato proporcionado

por la Universidad Peruana Cayetano Heredia (ANEXO 2), se usó la prueba estadística binomial que dio como resultado $p = 0.01$, el cual fue significativo. Así mismo se realizaron las modificaciones al instrumento acorde a las recomendaciones de los jueces. Para la confiabilidad se realizó una prueba piloto con 25 sujetos de estudio de otra institución educativa, quienes presentaron las mismas características de la población y se analizó con la fórmula estadística de Kuder Richardson que otorgó un resultado de 0.77 lo que indicó que el instrumento tuvo una consistencia aceptable.

Versión final del instrumento

El instrumento estuvo conformado por 2 dimensiones, Aspectos generales del COVID-19 y conducta de autocuidado para la prevención del COVID-19, constó de 20 preguntas y sus respectivas alternativas (ANEXO 3), cada pregunta bien respondida tuvo un valor de 1 punto y la incorrecta se calificó como 0 tomando en cuenta que el puntaje mínimo es 0 y el máximo es 20. se determinó los intervalos con la escala de Estanones en la que se dividió en tres niveles; alto, medio y bajo. Los puntajes se establecieron luego de la aplicación de la prueba piloto lo que dio como resultado alto (≥ 16), medio (12-15) y bajo (≤ 12) (ANEXO 4).

Plan educativo

Antecedentes

Para la realización se obtuvo información de revistas, plataformas virtuales como de la OMS, MINSA, y estos son: “COVID-19, una emergencia de salud pública mundial” (28), una reseña científica llamada “Transmisión del SARS –Cov-2:

repercusiones sobre las precauciones en materia de prevención de infecciones” (29), “Teoría del déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem”(30), “Mensajes y acciones importantes para la prevención del COVID-19 en las escuelas” (31), “Evita enfermarte, prevención por escenarios”(32).

Sesiones y temas

El plan educativo estuvo conformado por una sesión, duro 1 hora y media, fue realizado por la plataforma zoom, los principales temas a informar fueron el COVID-19, autocuidado, conducta y acciones preventivas. Se presentaron videos informativos encontrados en la plataforma de YouTube de acceso libre. La metodología de enseñanza fue expositiva, se usó plataformas virtuales como el mentimeter y wordwall para la participación de los estudiantes (ANEXO 5).

Validación del plan educativo

En este proceso fue importante tener la opinión de expertos en el que se contó con 4 enfermeras de atención primaria, que laboraban en el área de COVID-19 (comunidad y hospitalario) y un profesor experto en área de educación secundaria. Para su validación se utilizó la guía “Diseño, utilización y evaluación de material educativo en salud de la OPS, OMS” (33), de manera que se obtuvo un puntaje de 41.6 lo que se interpretó que el plan educativo se utilizó tal como está. Adicionalmente se consideraron las observaciones brindadas por los expertos. (ANEXO 6).

Procedimiento

Primeramente, el presente proyecto fue inscrito, evaluado y contó con la aprobación de la Facultad de Enfermería; así mismo, del Comité de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia para la ejecución del estudio.

Primera etapa:

Después de la aprobación respectiva de la Universidad Peruana Cayetano Heredia se pasó a informar el objetivo y en qué consistía el estudio al director de la Institución Educativa pública Asteria Castro Pareja N°84165 de la provincia de Sihuas, luego de ello se solicitó el permiso. Al obtener la autorización se realizó la comunicación con los tutores quienes fueron los mediadores para contactar a los padres y alumnos, mediante una red social donde tenían un grupo en cada aula en donde la investigadora informó y resolvió las dudas sobre la investigación; con la finalidad de enviar los consentimientos (padres) y asentimientos(alumnos) para la participación en el estudio , luego se coordinó con los tutores para la recolección de datos por medio de un cuestionario que se mandó a los estudiantes a través de una red social (WhatsApp), este instrumento llamado “Autocuidado para prevenir el COVID 19” adaptado a un formulario google (https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScLzBmlG9j9q0YUB-PEqVDOtXggH2Vo9IkkfR9WSyIB3D2QvA/viewform?usp=sf_link) se consideró como el pre test.

Segunda etapa:

En segundo momento se intervino mediante una reunión virtual, la intervención educativa tuvo como nombre “YO TE CUIDO, TU ME CUIDAS’’, donde se trató temas del COVID-19 y el autocuidado para su prevención, estuvo conformado por

1 sesión que duró 1 hora 30 minutos, se consideró este tiempo puesto que el director de la Institución Educativa nos infirió que podemos hacer uso de las horas de tutoría. Antes del desarrollo de la sesión se utilizó técnicas de motivación y enseñanza como lluvia de ideas, gráficos e imágenes.

Tercera etapa:

Después de la intervención educativa se evaluó el conocimiento de los estudiantes por el instrumento “Autocuidado para prevenir el COVID 19” que fue adaptado a un formulario Google (https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScLzBmlG9j9q0YUB-PEqVDOtXggH2Vo9lkkfR9WSyIB3D2QvA/viewform?usp=sf_link), se consideró el pos test y fue enviado por la aplicación de WhatsApp.

Aspectos Éticos

Para el desarrollo de este estudio se tomó en cuenta la aprobación del Comité Institucional de Ética de la UPCH, los principios y lineamientos de la declaración de Helsinki que tuvo como objetivo principal respetar y garantizar el derecho de la autodeterminación personal del individuo después de haberse informado sobre los riesgos y beneficios de la participación o no en la investigación, así mismo se consideró los principios bioéticos universales para la protección de los seres humanos en la investigación.

Autonomía: Se basa en la decisión voluntaria que toma la persona por medio del asentimiento y consentimiento informado.

Beneficencia: Los sujetos que fueron partícipes de la investigación se beneficiaron de la sesión educativa con la intención de mejorar, fortalecer sus conocimientos para prevenir el COVID-19

No maleficencia: En el presente estudio no existió ningún riesgo, procedimiento que dañe la salud de los participantes

Justicia: Cada participante se le trató con respeto, igualdad y sin discriminación alguna.

Se protegió y se mantuvo en anonimato de los datos personales de los participantes del estudio, así mismo de manera voluntaria se contó con el consentimiento de los padres de familia (https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSc1kcyto-G2r1LUIWV0FsL2DIkSNcEnOU-X-4CYayjJ-xQIfA/viewform?usp=sf_link)

(ANEXO 7) y asentimiento informado de los estudiantes (https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScAodpZereE13QJbJPgL3m2ic9Aa-qN8uBje5NgOALhH-K4jpA/viewform?usp=sf_link) (ANEXO 8).

Plan de análisis

Después de haber sido validado el instrumento y tener información de cada uno de los sujetos de estudio, los datos fueron colocados a una base de datos en el programa Excel 2016, los datos sociodemográficos fueron analizados de manera descriptiva, además se usó las medidas de tendencia central como también se realizó la limpieza y control de calidad de los datos y los resultados fueron presentados en tablas de frecuencias. Para conocer la efectividad de la intervención educativa se realizó una comparación con los resultados del antes y después de dicha intervención, para ello se usó el programa Epi Info en el que se empleó la prueba no paramétrica estadística

de Wilcoxon puesto que los resultados no presentaron una distribución normal y se determinó la significancia entre las medianas con el fin de evitar sesgos o valores atípicos que nos pueda dar la media ya que este último nos da un promedio en una distribución ($p \leq 0.01$).

Consideraciones administrativas

Se presentó el proyecto de investigación a la Universidad Peruana Cayetano Heredia para la respectiva evaluación, después de contar con la aprobación se procedió a solicitar el permiso al director de la Institución Educativa Pública Asteria Castro Pareja N°84165 para recolección de datos, aplicación del instrumento y la intervención educativa de manera virtual previo consentimiento y asentimiento informado, al obtener los resultados de dicho estudio se informó al director de la institución educativa.

IV. RESULTADOS

En primer lugar, tomando como eje principal nuestro objetivo general se obtuvo que al comparar el antes y después de la intervención educativa, el 32% tenían un conocimiento alto, 34% conocimiento medio y 34% conocimiento bajo con respecto al pre test, logrando esto incrementar a un 98% el conocimiento de autocuidado para prevención del COVID-19 (Tabla 1).

En segundo lugar, fue importante destacar las dimensiones de la variable en estudio, donde se obtuvo que un 40% tenían un conocimiento medio sobre aspectos generales del COVID-19, como también se halló que el 48% tenía un medio conocimiento en

conducta de autocuidado para la prevención de dicha enfermedad previo a la intervención. (Tabla 2).

En tercer lugar, se identificó el efecto de la intervención, donde se obtuvo que el 88% tenían un conocimiento alto sobre aspectos generales del COVID- 19; y, un 90 % obtuvo un conocimiento alto en conducta de autocuidado para la prevención de dicha enfermedad (Tabla 3).

En cuarto lugar, se realizó una comparación mediante un análisis estadístico, donde se demostró que hubo un aumento entre las medianas de 14 a 20, teniendo una significancia de ($p \leq 0.01$), según Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon (Tabla 1).

Por otro lado, se presentó las características generales de la población en estudio donde se tuvo que el 54% es de sexo masculino y la edad que predominó fue el de 16 años con un 40%, además ligeramente el 5to año de secundaria prevaleció con un 52% (ANEXO 9).

Por último, pero no menos importante se realizó un comparativo con los reactivos de las dimensiones de estudios de cada dimensión y se pudo identificar cuáles fueron los reactivos que la población de estudio tuvieron dificultad en responder. En la dimensión; aspectos generales del COVID-19, fueron; ¿Cómo se transmite el COVID-19? 21 alumnos respondieron mal antes de la intervención pero luego de aplicada la inversión esto llegó a disminuir a 1, asimismo sucedió en los otros reactivos, ¿En qué entornos existe el mayor riesgo que el virus del COVID-19 se propague con facilidad? de 22 a 0 y ¿Cuándo se puede transmitir el virus del COVID-19? de 22 a 3; De igual forma se realizó con la dimensión conducta de autocuidado

para la prevención del COVID-19, se resaltaron las siguientes preguntas que tuvieron menor puntaje y como este aumento después de aplicada la intervención ¿En qué momento es necesario el lavado de mano para prevenir el COVID-19 en el colegio? de 22 a 10 , En casa ¿Qué actividad debes realizar para evitar el contagio del virus después de regresar de espacios públicos (colegio)? de 22 a 2 , ¿Qué tipo de mascarilla debe utilizarse en espacios públicos (colegio, mercados, centros de recreación, espacios cerrados)? de 22 a 2, En la hora de recreo ¿A cuántos metros de distancia debo estar de las otras personas? de 25 a 2, En caso que estés en hora de recreo y consumas tus alimentos como te retiras la mascarilla? de 29 a 1 (ANEXO 10).

V. DISCUSIÓN

Después de haber sido analizado los resultados de la investigación “Efectividad de una intervención educativa virtual en el conocimiento de autocuidado para prevención del COVID-19 en adolescentes de una institución educativa pública de Áncash- 2022, se obtuvo lo siguiente:

Con respecto a las dimensiones aspectos generales y conductas de autocuidado para la prevención del COVID-19 antes de la intervención, se demostró que tuvieron un conocimiento medio la cual existió una diferencia con el estudio realizado por Castañeda M., donde se halló que el conocimiento medio bajo con referente a sus dimensiones (etiológica, medios de trasmisión y grupo de riesgo, cuadro clínico y medidas preventivas y protección) (3) y estos resultados pueden haberse sido influenciados por la población de estudio puesto a que la presente investigación tuvo una población pequeña de 50 adolescentes, en comparación a la citada que

tuvo un población de 79 pacientes adultos mayores además la forma de intervención de los sujetos en estudio fue individualizada debido al confinamiento de ese entonces, caso que fue diferente a la actual que se realizó de manera virtual. Por otro lado, en otra investigación donde también no se realizó una intervención educativa, pero la metodología para llegar a la población fue mediante la virtualidad (redes sociales) se determinó que tuvieron un conocimiento medio, además tras la realización de la encuesta pudo haberse presentado un posible sesgo puesto a que la población respondió de manera online, estos hallazgos coincido con el estudio con la presente investigación. Sin embargo, es importante resaltar que la población en estudio fueron adultos de 20 años a 65 años es más tomando en cuenta que fue una muestra de 385 ciudadanos de todas las regiones del Perú (23). De igual manera en

A inicios de la pandemia se evidencio carencias y debilidades en el Perú, por lo que la población no tenía forma de acceder a los derechos fundamentales, trabajo, seguridad y educación, este último afectando a los estudiantes de diversas instituciones educativas (9) debido a que hubo múltiples factores que impedían acceder como la economía, localización, el uso de las tecnologías, la falta de entrenamiento y experiencia en el uso de las plataformas virtuales; sin embargo, con el pasar de los meses y años la educación virtual se volvió de mucha utilidad para aprender a distancia, logrando que el personal de salud llegue a la población y así llegar atender las necesidades y fomentado mejorar los estilos de vida saludable y autocuidado.

En un estudio realizado por Soto H., Etl., demostraron un aumento significativo de $p \leq 0.001$ en el conocimiento en prevención al Covid-19 es más sucedió lo mismo en sus dimensiones lavado de manos, distanciamiento social, uso correcto de mascarilla, protocolo de entrada y salida de casa en relación al pre test (22). Esta investigación se asemeja con la presente investigación puesto que utilizó la virtualidad para poder llegar a la población, y tuvo cantidad parecida de participantes con la presente investigación, Además ambas tuvieron algunas limitaciones como la conexión a internet y los medios tecnológicos por el cual interactuaban los estudiantes. Sin embargo, en la investigación citada la metodología de estudio fue diferente ya que ellos realizaron 4 sesiones de 45 minutos durante un mes, las cuales mostraban videos con contenidos referentes a sus dimensiones y la actual realizó una sesión educativa de 90 minutos.

En tres investigaciones que se realizaron de manera presencial, demostraron que después aplicada una intervención educativa en su población notaron cambios significativos con referentes a su pre test, Como el estudio realizado por Mirabal, R. Etl. (19) donde lograron obtener una significancia de $p \leq 0.05$ tras la intervención educativa esto también se asemeja con la investigación de Vásquez G. Etl., así como también en el estudio de Álvarez E.; este último no tomó como patología el COVID-19 sino más bien un tipo de cáncer, la cual tras la realización de la estrategia lograron modificaciones en las conductas en salud.

Se realizó un comparativo del estudio virtual con los estudios presenciales donde se observó que la población en los estudios presenciales eran personas adultas mayores y personas con enfermedades psiquiátricas y se encontraban hospitalizados, además la intervención se realizó de manera individual debido al

confinamiento que en su momento se presentó, por el contrario la actual investigación se realizó de manera virtual incluso fueron estudiantes adolescentes de un colegio y no tenían una interacción cara a cara, pero pese a ellos se utilizó herramientas para poder llegar como lo fue las plataformas virtuales. Y este último mencionado se utiliza hasta la actualidad ya que es una forma de concientizar a las poblaciones y más aún si están se encuentran alejadas. También es importante resaltar que las cantidades de las poblaciones presenciales eran mayores a 80 en comparación de la presente investigación, puesto que en un comienzo se estimó dicha cantidad, pero por el acceso a tener un medio tecnológico y acceso internet no se logró.

Con respecto a la investigación de Soto, Etl. se pudo identificar que la forma de dimensionar sus variables fue partes de los reactivos de la presente investigación, caso contrario con respecto a las investigaciones presenciales citadas que tiene una similitud en sus dimensiones.

Otro punto importante fue mencionar que dentro del instrumentos hubieron reactivos que los estudiantes tuvieron dificultad en responder como lo fue el retiro de la mascarilla en la hora de la lonchera donde a pre test la mitad de la población desconocía como era el correcto retiro, ya que esto consistía en retirarse las gomas desde atrás sin tocar la parte de delante, al realizar la intervención se logró un gran cambio puesto que solo dos se equivocaron, por otro lado en la investigación virtual donde midió solo el conocimiento sobre la prevención de contagio en el COVID-19 se halló en dicho ítem un conocimiento mediadamente eficaz sobre las medidas generales de prevención en comparación con la presente investigación donde en dicho ítem los estudiantes tuvieron un conocimiento bajo, esta diferencias se pudo

haber dado a que la población fue un tamaño más grandes y fueron adultos mayores de 18 años.

Por otro lado se conoció también que en el ítem sobre el distanciamiento social, más de la mitad de los sujetos de estudio respondieron de manera incorrecta teniendo un conocimiento bajo, en comparación del estudio de Castañeda donde dicho ítem tuvo un resultado medio, tomando en cuenta que el estudio fue aplicado a comerciante de un mercado además cabe mencionar que durante la pandemia este lugar era una de los focos de mayor infección además que en muchos de estos no respetaban las normas que se impusieron para su funcionamiento, como lo fue el uso de la mascarilla, lavado de manos y desinfección y distanciamiento social, este último fue uno de los puntos más débiles a nivel nacional a pesar que el gobierno impuso salidas por género y el toque de queda todo con el fin de disminuir el contagio sin embargo esto no logro reducir el contagio en su momento. La cual se buscaron estrategias para poder concientizar a la población y fue así donde se comenzó a educar sobre el autocuidado, y se comenzó a difundir tanto en los hospitales, centros de salud, empresas, mercados, otros; sobre el cuidarse así mismo, puesto es un comportamiento individual y colectivo.

Dicho esto, de no haberse realizado la intervención educativa a los estudiantes sobre el autocuidado en esta patología seguirían con un conocimiento erróneo por lo que esta investigación fue de suma importancia para los sujetos de estudios además que enriquecieron sus mentes de lo correcto y de poder aplicarlo en casos personales y/o colectivo. También resaltar que esto se puede aplicar en otras enfermedades como la tuberculosis, hepatitis, virus coxsackie entre otros.

Finalmente, la presente investigación tuvo algunas limitaciones y esto pudo ser por los problemas de conexión donde ellos vivían ya que eran zonas alejadas y esto sea un posible sesgo de participación y selección porque no se tomó en cuenta a esta pequeña población.

VI. CONCLUSIONES

Tras aplicarse la intervención educativa virtual en el conocimiento del autocuidado del COVID-19, se determinó que fue efectiva. Asimismo, también se llegó a identificar que antes de la intervención se tenía un conocimiento medio y bajo en sus dimensiones aspectos y conductas de autocuidado del COVID-19. Por otro lado, se llegó a evidenciar que luego de ser intervenido la población mejoró este conocimiento, finalmente se realizó la comparación estadística donde demostró ser significativa de $p \leq 0.01$

VII. RECOMENDACIONES

- Para futuros investigadores en enfermería y profesionales de enfermería, se sugiere enfocarse en el desarrollo de investigaciones experimentales. Estas investigaciones son fundamentales para avanzar en el campo y mejorar la calidad de la atención de salud. Estas investigaciones son vitales para generar conocimiento, mejorar la práctica clínica y promover mejores resultados de salud para la población atendida.
- A la población en general, se le sugiere continuar ampliando su conocimiento sobre temas relevantes en salud pública, como la automedicación. De tal manera, erradicar esta práctica dañina ya que es fundamental para preservar la salud y el bienestar de las personas

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Díaz Castrillón FJ, Toro Montoya AI. SARS-CoV-2/COVID-19: El virus, la enfermedad y la pandemia. Med y Lab [Internet]. 2020 [citado 2021 octubre 26]; 24(3):183–205. Disponible en: [file:///F:/Tesis_1/documentos/covid-19 --1.pdf](file:///F:/Tesis_1/documentos/covid-19--1.pdf)
2. Castañeda Milla S. Conocimiento sobre medidas preventivas frente al Covid-19 en comerciantes del mercado de Villa María del Perpetuo Socorro. Lima-2020. [Internet]. 2020 [citado 2021 octubre 26]; 0(0):1–350. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/3831>
3. OPS,OMS.Panorama de salud [Internet]. 2022 [citado 2022 diciembre 1]. Disponible en: <https://hia.paho.org/es/covid-2022/salud>
4. Salud, De V. Más allá de la Prospectiva 2020; [Internet]. 2020 [citado 2021 octubre 26]; Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/coronavirus/analisiscoronavirus080520.pdf>
5. Sala COVID-19; situación actual del país. [Internet]. 2021 [citado 2022 diciembre 1]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/covid19.html>
6. Gravante G, Rai S, Jadhav V. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de salud. Surge (United States) [Internet]. 2014 [citado 2021 octubre 26]155(5):954–5. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ami/v33n1/v33n1a03.pdf>

7. Henriquez Marquez KI, Zambrano LI, Arteaga-Livias K, Rodríguez-Morales AJ. Prevención e identificación temprana de casos sospechosos COVID-19 en el primer nivel de atención en Centro América. Atención Primaria [Internet]. 2021 [citado 2021 octubre 26] 53(1):115–6. Disponible en:
<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S021265672030175X?token=E18DBA8C8F13A92789FCD1B398D3CB13F6E4EF6734271939721B2369572DDD468EB3B4EB9F308C6B54F4F3A1EDAB8893&originRegion=us-east-1&originCreation=20210429004634>
8. Menor M., Aguilar M., Villar N., Santana C. Efectividad de las intervenciones educativas para la atención de la salud. Revisión sistemática. Medisur [Internet]. 2017 [citado 2021 octubre 26]; 15(1): 71-84. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v15n1/ms11115.pdf>
9. Maza Doria, Nivel de conocimiento sobre la salud bucal mediante el uso de una herramienta virtual en la institución educativa N° 0633 Puerto Pizana, Lima-2020. [Internet].2020[citado 2021 octubre 26]. Disponible en: http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4141/T06146498854_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Gómez-Arteta, I., Escobar-Mamani, F., Educación virtual en tiempos de pandemia: incremento de la desigualdad social en el Perú. [Internet].2021 [citado 2021 octubre 26]. Disponible en: <https://chakinan.unach.edu.ec/index.php/chakinan/article/view/553>
11. Pinedo-Soria, A., Albitres-Flores, L. Educación médica virtual en el Perú

- en tiempos de COVID-19. [Internet]. 2020 [citado 2021 octubre 26].
Disponible en:
<http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/2985/3232>
12. Curioso, W., Galán-Rodas, E., El rol de la telesalud en la lucha contra el COVID-19 y la evolución del marco normativo peruano. [Internet].2020. [citado 2021 octubre 26]. Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v37n3/1728-5917-amp-37-03-366.pdf>
13. Salas C. Navarro Y, Castro M. Modelo de Dorothea Orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. Rev. Enfermería Global [Internet] 2010 [citado 2021 octubre 26]; 19(14). 2010;(19):1–14.
Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200004%0Ahttp://scielo.isciii.es/pdf/eg/n19/clinica3.pdf
14. Prado L., González M., Paz N., Romero K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para la calidad en la atención. Rev. Médica Electrónica [Internet]. 2014; [citado 2021 octubre 26]. 36(6):835–45.
Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n6/rme040614.pdf>
15. Ministerio de salud. Directiva Sanitaria Para Como Práctica Saludable. 2017; [citado 2021 octubre 26].1–22. Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4243.pdf>
16. Gobierno del Perú. Coronavirus: recomendaciones para entrar o salir de casa durante el estado de emergencia | Gobierno del Perú [Internet].2020 [citado 2021 octubre 26]. Disponible en: <https://www.gob.pe/8801-ministerio-de->

[salud-recomendaciones-para-entrar-o-salir-de-casa-durante-el-estado-de-emergencia-por-coronavirus](#)

17. Gobierno Del Perú. Coronavirus: recomendaciones para entrar o salir de casa durante el estado de emergencia | Gobierno del Perú [Internet]. 2021 [citado 2021 octubre 26]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/newsletter/2021/edicion-65/nota3/index.html#:~:text=El%20uso%20de%20doble%20mascarilla,contagio%20de%20la%20COVID%2D19>
18. Lázaro Díaz Rodríguez Y, Vargas Fernández M de los Á, Quintana López LA. Efectividad de una Intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de la COVID-19 en adultos mayores. Univ. Médica Pinaréña [Internet]. 2020 [citado 2021 octubre 26].16(3):570. Disponible en: <http://www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/570/pdf>
19. Mirabal, J., Garcia, D., MAlvarez B., Martínez L., and Gómez Y. Background: in December 2019 in Wuhan, China, dozens of cases of pneumonia with unknown causes began to appear. It was quickly identified as a new coronavirus. The pneumonia caused by the viral infection was called a new COVID-19 coronavirus pneumonia. [Internet]. 2020 [citado 2021 octubre 26]. 1–17. Disponible en: <http://www.calimay2020.sld.cu/index.php/calymay/2020/paper/view/7/5>
20. Álvarez Escobar, B., Mirabal-Requena JC, Naranjo-Hernández Y. Estrategia de autocuidado en los adultos mayores con cáncer colorrectal en la comunidad. Archivo Médico Camagüey. [Internet]. 2019 [citado 2021

octubre 26]. 23(5):628–38. Disponible en:
http://www.revpanorama.sld.cu/index.php/panorama/article/view/1300/pdf_416

21. Vázquez González LA, Miguel-Betancourt M, Ochoa-González MM, Ricardo-Páez B, Escalona-González SO. Intervención educativa para elevar el conocimiento sobre COVID-19 en adultos mayores. Revista EsTuSalud. 2020; 2(2). Disponible en:

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

22. Soto Hilario J., Veranmendi Villavicencio, N., Portocarrero Merino, E., Huapalla Céspedes, T. Enseñanza virtual y mejora de conocimiento en prevención del Covid-19 en niños de educación básica regular. Revista Universidad y Sociedad, 14(1), 275-284 [Internet]. 2022 [citado 2022 octubre 26]. Disponible en:

<https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2557/2506>

23. Ruiz Aquino M., Díaz-lazo A. Conductas de autocuidado en la prevención del contagio de la COVID-19 en pobladores peruanos Rev. cubana Med Gen Integr [Internet]. 2020 [citado 2021 octubre 26]. 36(4):1–13. Disponible en:

<http://www.revmgisld.cu/index.php/mgi/article/view/1708/392>

24. Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. Guía de orientaciones básicas para el hogar y la comunidad para la prevención del coronavirus (COVID-19) y otros virus respiratorios. [Internet]. 2020 [citado 2021 octubre 26]. Disponible

en:<https://repositorio.msp.gob.do/handle/123456789/1681?show=full>

25. Universidad Nacional Agraria la Molina. Protocolo para la prevención y monitoreo ante el coronavirus (COVID-19) en la unalm. [Internet].2020 [citado 2021 octubre 26]. Disponible en:http://www.lamolina.edu.pe/eventos/Bienestar/2020/protocolo_oficial.pdf
26. MINSA, Cómo usar la mascarilla. [Internet]. 2020 [citado 2021 octubre 26]. Disponible en: <https://www.gob.pe/8804-coronavirus-recomendaciones-para-el-uso-de-mascarillas>
27. Organización Mundial de la Salud. Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus. [Internet].2020 [citado 2021 octubre 26]. Disponible en: <https://www.who.int/es>
28. Palacios Cruz M, Santos E, Velázquez Cervantes MA, León Juárez M. COVID-19, a worldwide public health emergency. Rev Clin Esp [Internet]. 2021[citado 2021 octubre 26];221(1):55–61. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rce.2020.03.001>
29. Organización Mundial de la Salud. Transmisión del SARS-CoV-2: repercusiones sobre las precauciones en materia de prevención de infecciones. Who web site [Internet]. 2020 [citado 2021 octubre 26]; (11):1–11. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333390/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Transmission_modes-2020.3spa.pdf?%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.jsames.2011.03.003%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.gr.2017.08.001%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.preca

[mres.2014.12.](#)

30. Ciencias U De, Sancti M, De D, Elizabeth D, Elizabeth D. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac méd espirit. [Internet]. 2017 [citado 2021 octubre 26].19(3):89–100.Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/espirituana/gme-2017/gme173i.pdf>
31. Bender I. Mensajes y acciones importantes para la prevención y el control del COVID-19 en las escuelas. Unicef [Internet]. 2020 [citado 2021 octubre 26];1–14. Disponible en: https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org.lac/files/2018-04/20160217_Nota_Tecnica_Preencion-Zika_Escuelas_Esp.pdf
32. MINSA. Prevención por escenarios 2020. [Internet]. 2020 [citado 2021 octubre 26]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/covid-19>
33. OPS. Guía para el diseño, utilización y evaluación de materiales educativos de salud [citado 2021 octubre 29] (pág. 67). Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/3285>

IX. TABLAS

Tabla N°1: Conocimiento del autocuidado para la prevención del COVID-19 antes y después de la aplicación de la intervención educativa, en los adolescentes de una institución educativa pública de Áncash- 2022

	Pre Test		Post Test		P
	n	%	n	%	
Alto	16	32	49	98%	P=0.01
Medio	17	34	1	2%	P=0.01
Bajo	17	34	0	0	P=0.01
Wilcoxon	P<=0.01				

N: Frecuencia Absoluta

#: Frecuencia Relativa

Tabla N° 2: Conocimiento de autocuidado para prevención del COVID-19 según sus dimensiones, antes de la intervención educativa en los adolescentes de una institución educativa pública de Áncash- 2022

	Bajo		Medio		Alto	
	n	%	n	%	n	%
Aspectos generales del COVID-19	13	26,0	20	40,0	17	34,0
Conducta de autocuidado para la prevención del COVID-19	21	42,0	24	48,0	5	10,0

N: Frecuencia Absoluta

#: Frecuencia Relativa

Tabla N° 3: Conocimiento de autocuidado para prevención del COVID-19 según sus dimensiones, después de la intervención educativa en los adolescentes de una institución educativa pública de Áncash- 2022

	Bajo		Medio		Alto	
	N	%	n	%	n	%
Aspectos generales del COVID-19	0	0,0	6	12,00	44	88,00
Conducta de autocuidado para la prevención del COVID-19	0	0,0	5	10,00	45	90,00

N: Frecuencia Absoluta

#: Frecuencia Relativa

ANEXOS

ANEXO 1

Operacionalización de variables

Variable de estudio	Definición conceptual	Dimensión	Definición Operacional	Indicadores
<p>Nivel de Conocimiento del autocuidado para la prevención del COVID-19</p>	<p>Es aquel conocimiento de cuidarse de sí mismo o autocuidado, es una práctica cotidiana de actividades que se emplea por libre decisión con el propósito de fortalecer o restablecer la salud y prevenir la enfermedad.</p>	<p>Aspectos generales del COVID-19</p> <p>Conducta de autocuidado para la prevención del COVID-19</p>	<p>Se evaluará por medio un cuestionario los conocimientos sobre concepto, causa, sintomatología, medio de propagación del COVID-19</p> <p>Se evaluará a los sujetos de estudios mediante un cuestionario sobre las medidas de higiene ante la COVID-19, el uso de la mascarilla, tipo de mascarilla, y distanciamiento social.</p>	<p>Escala:</p> <p>Alto</p> <p>Medio</p> <p>Bajo</p>

ANEXO 2

EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de evaluación de un instrumento para investigación en humanos. En razón a ello se le alcanza el instrumento motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que usted pueda hacernos llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento de investigación.

- Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para toda investigación

A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	Si	No	Si	No	Si	No	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
Amplié según considere conveniente							

ANEXO 3

“AUTOCUIDADO PARA PREVENIR EL COVID 19”

Buen día, soy de Enfermería del X ciclo de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. En esta oportunidad me encuentro realizando un estudio titulado: Efectividad de una intervención educativa virtual en el conocimiento de autocuidado para la prevención de COVID-19. Los resultados se utilizarán sólo con fines de estudio es de carácter anónimo y confidencial, esperando obtener su respuesta con veracidad, se les agradece anticipadamente su valiosa participación.

I. INSTRUCCIONES

A continuación, deberá completar sus datos, luego pase a leer con atención las preguntas y marque con un aspa (x) la respuesta que crea correcta, sólo una respuesta por cada pregunta.

II. DATOS GENERALES

Edad:

Sexo: femenino () masculino ()

III. CUESTIONARIO

ASPECTOS GENERALES DEL COVID-19

1. ¿Qué virus causa el COVID-19?
 - a) Sars CoV 1
 - b) Sars CoV 2**
 - c) HN1

2. ¿Qué síntomas frecuentemente tiene la enfermedad de COVID-19?
 - a) Fiebre, dolor de cabeza, cansancio, tos seca, dificultad respiratoria, problemas gastrointestinales.**
 - b) Comezón en el cuerpo y fiebre
 - c) Erupciones en la piel y dolor del cuerpo

3. ¿Cómo se transmite el COVID-19?
- a) **Por microgotas expulsado por hablar, toser y estornudar**
 - b) Por contacto piel a piel
 - c) Todas son correctas
4. ¿En qué entornos existe el mayor riesgo que el virus del COVID-19 se propague con facilidad?
- a) **Lugares muy concurridos (mercados, farmacias, panaderías)**
 - b) Espacios con amplia ventilación
 - c) Todas son correctas
5. ¿Cuál de las siguientes alternativas se considera la población de mayor riesgo para enfermarse gravemente del COVID-19?
- a) **Persona adulta mayor de 60 años a más y con alguna enfermedad adicional**
 - b) Mujeres
 - c) Adolescentes
6. ¿Cuándo se puede transmitir el virus del COVID-19?
- a) **Al 2 o 4 día de haberse contagiado de COVID-19**
 - b) Cuando ya pasó más de 20 días de ser diagnosticado con COVID-19
 - c) N.A
7. ¿Si presentas síntomas como fiebre, dolor de cabeza y cansancio que debo hacer en el colegio?
- a) **Avisar al tutor y no tener contacto con mis compañeros y demás profesores**
 - b) Decirle al director si tiene alguna pastilla para la fiebre
 - c) Ir a casa y tomar una pastilla

CONDUCTA DE AUTOCUIDADO PARA LA PREVENCIÓN DEL COVID-19

8. ¿Qué se entiende por higiene de manos?
- a) **Actividad que tiene como objetivo de reducir y eliminar microorganismos dañinos para la salud**
 - b) Actividad que consiste el lavarse las manos solo con agua
 - c) N.A
9. ¿Cuánto tiempo como mínimo es recomendable el lavado de manos?
- a) 10 -15 segundos
 - b) **20 - 30 segundos**
 - c) 40 0 60 segundos
10. ¿En qué momento es necesario el lavado de mano para prevenir el COVID-19 en el colegio?
- a) Antes y después (recreo y servicios higiénicos)
 - b) Antes de saludar a mi amigos y profesores con la mano
 - c) **T.A.**
11. En casa ¿Qué actividad debes realizar para evitar el contagio del virus después de regresar de espacios públicos (colegio)?
- a) Lavado de manos con solo agua
 - b) **Lavado de manos con agua y jabón**
 - c) Desinfectar mis zapatos con lejía
12. Si uno de los integrantes de la familia presenta síntomas por COVID-19, para evitar o reducir el contagio dentro del hogar, ¿qué medidas se deben realizar?
- a) Esperar el resultado de la prueba COVID-19 y recién aislar a la persona
 - b) Automedicar al familiar según síntomas que presenta
 - c) **Aislar a la persona de los otros miembros de la familia en una**

habitación con ventilación

13. ¿Qué tipo de mascarilla debe utilizarse en espacios públicos (colegio, mercados, centros de recreación, espacios cerrados)?

a) **Una KN95 o doble mascarilla**

b) Una mascarilla de tela

c) Ninguna

14. ¿Cómo debo usar la mascarilla en espacio públicos?

a) **Debe cubrir la nariz, boca y ajustada bien a la barbilla**

b) Debo usar una mascarilla y cruzar las tiras

c) Colocarme por debajo de la nariz

15. Importancia del uso de mascarilla en pandemia:

a) **Evita contagiarme de COVID-19 y otras enfermedades respiratorias**

b) Es importante sólo usar con una persona enferma de COVID-19

c) Porque las autoridades de mi país obligan a todos los ciudadanos a usar mascarilla

16. En la hora de recreo ¿A cuántos metros de distancia debo estar de las otras personas?

a) No mantengo distanciamiento

b) **Mantengo de 1 a 1.5 metros**

c) Mantengo distancia sólo medio metro

17. ¿Cuáles con las medidas que debo tomar para prevenir la enfermedad de COVID-19 en el colegio?

a) **Uso de mascarilla dentro de las aulas, estar vacunado contra la COVID-19**

b) Quitarme la mascarilla conversando con mis amigos

c) Saludar con la mano a mis profesores y amigos

18. ¿Cómo saludar a las personas para evitar el contagio del COVID-19 al salir de casa y encontrarme en un lugar público (¿mercado, colegio, farmacia,

panadería, etc.?

- a) Ponerse guantes quirúrgicos y saludar
- b) Ninguno
- c) **Evitar el contacto físico y mantener la distancia**

19. ¿Qué medidas de higiene respiratoria se deben realizar para prevenir el COVID-19?

- a) Cubrirse con las manos al estornudar y toser
- b) **Cubrirse con el antebrazo al toser y estornudar**
- c) Estornudar y toser sin cubrirse

20. En caso de que estés en hora de recreo y consumas tus alimentos como te retiras la mascarilla.

- a) Me retiro y me lo coloco en el antebrazo
- b) **Me retiro cogiendo las tiras y evito tocar la parte frontal de la mascarilla**
- c) Me bajo la mascarilla hasta la barbilla

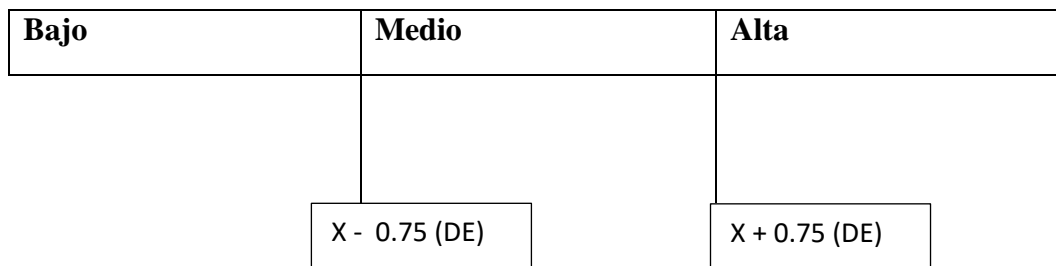
ANEXO 4

FORMULA DE STANONES

El cuestionario que evalúa el nivel de conocimiento de autocuidado frente al COVID- 19, consta de 20 preguntas distribuidas en 7 para el aspecto generales del Covid-19 y 13 para conducta de autocuidado para la prevención del COVID- 19. Cada ítem toma un valor de 0 a 1, por lo que el rango de valores de los puntajes va de 0 a 16 puntos.

Formula:

$$a/b = x \pm 0.75 DE$$



Donde:

- a/b : Son los valores máximos y mínimos (para el intervalo)
- x : Promedio de los puntajes
- DE: Desviación estándar
- 0.75: Constante

	Aspectos generales del COVID-19	Conducta de autocuidado para la prevención del COVID-19.
Bajo	≤ 3	≤ 7
Medio	4-6	8-10
Alto	≥ 7	≥ 11

Nivel conocimiento de autocuidado para la prevención del COVID-19	
Bajo	≤ 12
Medio	13-15
Alto	≥ 16

ANEXO 5

PLAN EDUCATIVO

TEMA: Autocuidado frente al COVID -19

TÍTULO: “YO TE CUIDO, TU ME CUIDAS”

OBJETIVO GENERAL:

Promover el conocimiento sobre el autocuidado para prevenir el COVID-19 en la Institución Educativa Asteria Castro Pareja N° 84165 en el año 2022.

OBJETIVO ESPECÍFICO:

Bridar y fortalecer el conocimiento de autocuidado para prevenir el COVID-19 en estudiantes de 4to y 5to año de la Institución Educativa Asteria Castro Pareja N° 84165 en el año 2022.

GRUPO BENEFICIARIO:

Estudiantes de 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa Asteria Castro Pareja N° 84165 en el año 2022.

RECURSOS:

Material Educativo

- Videos
- Celulares
- Computadoras
- Diapositivas
- Cuestionarios

Recurso Humanos




Facilitadora: Estudiante de la carrera profesional de enfermería:

- Cachi Saico Angella

ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS:


Expositiva, informativa y participativa


CONTENIDO DEL PLAN EDUCATIVO:


Tiempo	Actividad	Contenido	Medio visual	Metodología	Recursos	Responsable (s)
5 min	Presentación	Buenos días, soy estudiante de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y hoy les presentaremos una sesión educativa que lleva por título “YO TE CUIDO, TU ME CUIDAS”		Expositiva	Computadora	Angela Cachi
10 min	Pre test			Se entrego un cuestionario en Google forms antes del inicio de sesión para evaluar los conocimientos previos.	Computadora	Angela Cachi
15 min	El COVID-19	La COVID-19 es una enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2 que a finales del 2019 apareció en Wuhan (China). El tiempo de incubación del virus puede darse de 7 a 14 días, si una persona al ser infectada		En primer lugar, se realizó unas lluvias de ideas por medio de una página web (podcast) en donde los estudiantes podrán escribir que es lo que entienden por COVID-19. En segundo lugar, se hizo una presentación didáctica en el programa power point con información sacada de artículos	Computadora	Angela Cachi

		<p>puede presentar los siguientes síntomas:</p> <ul style="list-style-type: none">-dolor de cabeza-fiebre-dolor muscular-dificultad respiratoria-tos <p>El SARS-CoV-2 se puede transmitir y propagar por contacto de persona a persona, gotículas que la persona infectada puede expulsar al estornudar, toser, hablar.</p> <p>El virus puede vivir un determinado tiempo según en el ambiente en el que este, en la superficie que puede durar más es en el acero.</p> <p>https://medicinainterna.net.pe/sites/default/files/Covid-19%20Emergencia%20Pu</p>		<p>científicos actuales.</p>		
--	--	--	--	------------------------------	--	--

		<p>blica%20Mundial.pdf</p> <p>https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333390/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Transmission_modes-2020.3-spa.pdf</p> <p>http://www.lamolina.edu.pe/eventos/Bienestar/2020/protocolo_oficial.pdf</p>				
10 min	Autocuidado	<p>Dorothea Orem, una enfermera estadounidense sobresaliente define al autocuidado como una actividad aprendida por el individuo, en el que este es responsable del cuidado de su propia salud, de esta manera se puede prevenir enfermedades, y mejorar estilos de vida.</p>		<p>En primer lugar los estudiantes levantaron la mano o pidieron la palabra para definir lo que es el autocuidado.</p> <p>En segundo lugar, teniendo estos conocimientos previos la investigadora define para aclarar o reforzar esta definición. Se les presentara un video (https://youtu.be/E5y4VlbNif8).</p>	Computadora	Angela Cachi

		https://www.medigraphic.com/pdfs/espirituana/gme-2017/gme173i.pdf https://youtu.be/E5y4VlbNif8				
15 min	Importancia Autocuidado frente a la pandemia	<p>Es importante practicar actividades que permitan prevenir muchas enfermedades, ahora una de ellas es la COVID-19 causada por el virus SARAS Cov 2 lo que va permitir no contagiarse y contagiarse uno mismo, de esta manera poder ayudar a reducir casos de COVID-19, y muertes puesto que las personas que presenten una condición como la edad, enfermedad adicional pueden llegar a fallecer.</p> <p>https://www.unicef.org/media/65851/file/Key%20Messages%20and%20Actions%20for%20COVID-</p>		<p>Se realizo una presentación didáctica en el programa power point y se les presentará un video</p> <p>https://youtu.be/zjEHZTgR8Zo https://youtu.be/3LZPAyRJKY0</p>	Computadora	Angela Cachi

		19%20Prevention%20and%20Control%20in%20Schools_Spanish.pdf				
15 min	Conducta preventiva	<p>Una conducta preventiva se define como aquel comportamiento, pensamiento para poder prevenir enfermedades reduciendo así acciones negativas que perjudican la salud.</p> <p>Ante la pandemia por el COVID-19 se recomendaron y se establecieron protocolos con el propósito de prevenir el virus, las siguientes son:</p> <p>Lavado de manos</p> <p>Distanciamiento social</p> <p>Uso correcto de la mascarilla</p>	 <p>PREVENCIÓN DEL CORONAVIRUS (COVID-19)</p>	<p>Se realizó una presentación audio visual, así también una presentación didáctica en el programa power point para reforzar el conocimiento en los estudiantes.</p> <p>Se realizó una actividad en cuanto al uso correcto de las mascarillas.</p> <p>Para finalizar se les presento videos que van a permitir tener as claro del cómo es el lavado de manos, medidas de desinfección entre otras actividades mencionadas en la presentación.</p> <p>Videos:</p> <p>https://youtu.be/1IGnk1DowpM</p> <p>https://youtu.be/iYMpi7Kcdbk</p>	Computadoras	Angella Cachi

		<p>Desinfección al regreso de casa y de los espacios públicos</p> <p>https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333390/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Transmission_modes-2020.3-spa.pdf</p> <p>https://repositorio.msp.gob.pe/handle/123456789/1681?show=full</p> <p>http://www.minsa.gob.pe/covid-19/?op=51</p>				
10 min	Talleres participativos sobre las “conductas preventivas”	Los estudiantes demuestran lo aprendido mediante simulaciones		Se les mencionaron casos relacionados a prevenir el COVID-19 y los estudiantes respondieron cuales fueron la mejor acción a tomar, finalmente se hizo la retroalimentación	Computadoras	Angella Cachi Yaneli Padilla

10 min	Post test	Reconoce lo aprendido	 Posttest	Se realizo un cuestionario en Google forms después de la sesión para evaluar los conocimientos adquiridos.	Computadora s	Yaneli Padilla
--------	-----------	-----------------------	---	--	------------------	-------------------

ANEXO 6

EVALUACIÓN DE EXPERTOS*

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de evaluación de un plan educativo para investigación en humanos. En razón a ello se le alcanza el material didáctico motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que usted pueda hacernos llegar sus apreciaciones

(<https://docs.google.com/presentation/d/1pyQ0mflWlyqZ2XgPQKs7gxhd4zMANw9/edit#slide=id.p18>).

Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el plan educativo y obtener información válida, criterio requerido para toda investigación a continuación sírvase identificar cada criterio teniendo en cuenta una escala de 1 a 5, califique de acuerdo al grado de cumplimiento. 5 corresponde a un cumplimiento total y 1 indica incumplimiento.

Criterios específico	1	2	3	4	5
Presenta un tema específico					
El tema se comprende fácilmente					
Los colores e imágenes contribuyen a resaltar el tema					
El mensaje es objetivo					
El mensaje no se presta a interpretaciones ambiguas					
El material no contiene elementos innecesarios					
El tamaño de sus elementos favorece una buena visualización					
Se puede transportar fácilmente					
Motiva a discusión					
Total, de parciales					

Decisión como esta (40 - 45 puntos)

Necesita reformas (21 a 39 puntos)

Rechazado (menos de 20 puntos)

ANEXO 7

CONSENTIMIENTO DEL PADRE

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

(PADRES)

Título del estudio	Efectividad de una intervención educativa virtual en el conocimiento de autocuidado para prevención del COVID-19 en adolescentes de una institución educativa pública de Ancash- 2022
Institución	Universidad Peruana Cayetano Heredia

Propósito del estudio:

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un estudio un estudio llamado “Efectividad de una intervención educativa virtual en el conocimiento del autocuidado para la prevención del COVID-19”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Peruana Cayetano y tiene la finalidad de conocer el conocimiento de autocuidado para la prevención del COVID-19 antes y después de la intervención educativa.

El autocuidado son aquellas acciones que va a realizar el individuo con el propósito de preservar la salud, ahora en pandemia por la COVID-19, enfermedad que causa un síndrome respiratorio agudo; se requiere intensificar estas medidas preventivas de tal manera que se siga conservando la salud.

Procedimientos:

1. Se le dará un cuestionario de 20 preguntas sobre el COVID-19 y conducta preventiva, el tiempo para responder el cuestionario será 10 minutos que será tomado antes de la intervención educativa virtual por la red social WhatsApp.
2. Se realizará la sesión educativa virtual grupal (estudiantes de 4to y 5to año), el tema a desarrollar será sobre el COVID-19 y autocuidado frente a ello, la sesión durará 1 hora 30 minutos, se dará un descanso de 15 minutos. En la sesión esta él podrá participar por medio de diferentes metodologías como por ejemplo en la lluvia de ideas, juegos en línea con respecto al tema.
3. Se le dará el mismo cuestionario sobre el COVID-19 y conducta preventiva después de la sesión educativa virtual por la red social WhatsApp.

Si usted acepta que su hijo participe y su hijo decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

Riesgos:

No habrá ningún riesgo físico porque no se le realizará ningún procedimiento invasivo, sin embargo, el participante podría presentar incomodidad por alguna pregunta o sugerencia durante todo el proceso de la investigación y este puede no responder y/o retirarse de la investigación en cualquier momento si lo desea.

Beneficios:

Su hijo(a) se beneficiará de un plan educativo el cual se le brindará información acerca del autocuidado ante el COVID-19, con el objetivo de mejorar el conocimiento de autocuidado y tener una mejor calidad de vida.

Costos y compensación

No deberá pagar nada por la participación de su hijo(a) en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información de su hijo(a) con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de su hijo(a) o de otros participantes del estudio.

Derechos del participante:

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, él(ella) podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunta al personal del estudio a Cachi Saico Angela por medio del correo electrónico [REDACTED] quien es encargada del estudio, o llama al teléfono [REDACTED] respectivamente.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo(a) ha sido tratado injustamente puede contactar a la Dra. Frine Samalvides Cuba, presidenta del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: duict.cieh@oficinas-upch.pe

Se le entregara una copia de este consentimiento informado.

Ante la situación en la que nos encontramos por la pandemia y que ha llevado a que muchas actividades se realicen de manera virtual se le pedirá rellenar la información que se le pide y reenviar el archivo a las investigadoras por el correo electrónico o número de teléfono.

Declaración y/o Consentimiento

Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio, comprendo de las actividades en las que participará si ingresa al estudio, también entiendo que mi hijo(a) puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

Nombres y Apellidos Participante(apoderado)	Fecha y Hora	Firma
--	---------------------	--------------

ANEXO 8

ASENTIMIENTO INFORMADO

ASENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR DE LA INVESTIGACIÓN (12-17 AÑOS)

Título del estudio	Efectividad de una intervención educativa virtual en el conocimiento de autocuidado para prevención del COVID-19 en adolescentes de una institución educativa pública de Ancash- 2022
Institución	Universidad Peruana Cayetano Heredia

Propósito del Estudio

Te invito a participar en un estudio llamado “Efectividad de una intervención educativa virtual en el conocimiento del autocuidado para la prevención del COVID-19”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Peruana Cayetano. Este estudio tiene la finalidad de conocer el conocimiento de autocuidado para la prevención del COVID-19 antes y después de la intervención educativa.

El autocuidado son aquellas acciones que va a realizar el individuo con el propósito de preservar la salud, ahora en pandemia por la COVID -19, enfermedad que causa un síndrome respiratorio agudo; se requiere intensificar estas medidas preventivas de tal manera que se siga conservando la salud.

Procedimientos:

Si decides participar en este estudio se te realizará lo siguiente

1. Se le dará un cuestionario de 20 preguntas sobre el COVID-19 y conducta preventiva, el tiempo para responder el cuestionario será 10 minutos que será tomado antes de la intervención educativa virtual por la red social

whatsapp.

2. Se realizará la sesión educativa virtual grupal (estudiantes de 4to y 5to año), el tema a desarrollar será sobre el COVID-19 y autocuidado frente a ello, la sesión durará 1 hora 30 minutos, se dará un descanso de 15 minutos. En la sesión esta él podrá participar por medio de diferentes metodologías como por ejemplo en la lluvia de ideas, juegos en línea con respecto al tema.
3. Se te dará el mismo cuestionario sobre el COVID-19 y conducta preventiva después de la sesión educativa virtual por la red social whatsapp.

Riesgos:

No habrá ningún riesgo físico porque no se le realizará ningún procedimiento invasivo, sin embargo, el participante podría presentar incomodidad por alguna pregunta o sugerencia durante todo el proceso de la investigación y este puede no responder y/o retirarse de la investigación en cualquier momento si lo desea

Beneficios:

Usted se beneficiará con un plan educativo el cual se le brindará información acerca del autocuidado ante el COVID-19, con el objetivo de mejorar el conocimiento de autocuidado y tener una mejor calidad de vida.

Costos y compensación

No deberás pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirás ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos tu información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron en este estudio.

Derechos del participante:

Si decides participar en el estudio, puedes retirarte de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tienes alguna duda adicional, por favor pregunta al personal del estudio a Cachi Saico Angela por medio del correo electrónico [REDACTED] quien es encargada del estudio, o llama al teléfono [REDACTED] respectivamente.

Si tienes preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o crees que has sido tratado injustamente puedes contactar a la Dra. Frine Samalvides Cuba, presidenta del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: duict.cieh@oficinas-upch.pe

Ante la situación en la que nos encontramos por la pandemia y que ha llevado a que muchas actividades se realicen de manera virtual se le pedirá que coloque su nombre completo, fecha y reenviar el archivo a los correos electrónicos o teléfono de las investigadoras.

Declaración y/o Consentimiento

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo de las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento

**Nombres y apellidos
del participante**

Fecha y hora

ANEXO 9

Características generales de los adolescentes de la institución educativa Asteria Castro Pareja N°84165- 2022

<i>DATOS</i>	CATEGORIAS	N	%
<i>SEXO</i>	Femenino	23	46.00%
	Masculino	27	54.00%
<i>EDAD</i>	15	13	26.00%
	16	20	40.00%
	17	16	32.00%
	18	1	2.00%
<i>GRADO</i>	4to de secundaria	24	48.00%
	5to de secundaria	26	52.00%

N: Frecuencia Absoluta

#: Frecuencia Relativa

ANEXO 10

Comparación de promedios entre el antes y después de los reactivos de cada dimensión del estudio.

Aspectos generales de COVID-19				
	Antes		Después	
	Correctas	Incorrectas	Correctas	Incorrectas
1. ¿Qué virus causa el COVID-19?	30	20	50	0
2. ¿Qué síntomas frecuentemente tiene la enfermedad de COVID 19?	37	13	47	3
3. ¿Cómo se trasmite el COVID-19?	29	21	49	1
4. ¿En qué entornos existe el mayor riesgo que el virus del COVID-19 se propague con facilidad?	28	22	50	0
5. ¿Cuál de las siguientes alternativas se considera la población de mayor riesgo para enfermarse gravemente del COVID-19?	49	21	49	1
6. ¿Cuándo se puede transmitir el virus del COVID-19?	28	22	47	3
7. ¿Si presentas síntomas como fiebre, dolor de cabeza y cansancio	39	11	49	1

que debo hacer en el colegio?

Conducta de autocuidado para la prevención del COVID-19

	Correcta	Incorrecta	Correcta	Incorrecta
8. ¿Qué se entiende por higiene de manos?	30	20	48	2
9. ¿Cuánto tiempo como mínimo es recomendable el lavado de manos?	37	13	46	4
10. ¿En qué momento es necesario el lavado de mano para prevenir el COVID-19 en el colegio?	29	21	40	10
11. En casa ¿Qué actividad debes realizar para evitar el contagio del virus después de regresar de espacios públicos (colegio)?	28	22	48	2
12. Si uno de los integrantes de la familia presenta síntomas por COVID-19, para evitar o reducir el contagio dentro del hogar, ¿qué medidas se deben realizar?	49	1	50	0
13. ¿Qué tipo de mascarilla debe utilizarse en espacios públicos (colegio, mercados, centros de recreación, espacios	28	22	48	1

cerrados)?				
14. ¿Cómo debo usar la mascarilla en espacio públicos?	39	11	50	0
15. ¿Por qué es importante el uso de la mascarilla?	31	19	49	1
16. En la hora de recreo ¿A cuántos metros de distancia debo estar de las otras personas?	25	25	48	2
17. ¿Cuáles con las medidas que debo tomar para prevenir la enfermedad de COVID-19 en el colegio?	36	14	48	2
18. ¿Cómo saludar a las personas para evitar el contagio del COVID-19 al salir de casa y encontrarme en un lugar público (¿mercado, colegio, farmacia, panadería, etc.?)	37	13	50	0
19. ¿Qué medidas de higiene respiratoria se deben realizar para prevenir el COVID-19?	31	19	47	3
20. En caso de que estés en hora de recreo y consumas tus alimentos como te retiras la mascarilla.	21	29	49	1

N: Frecuencia Absoluta

#: Frecuencia Relativa